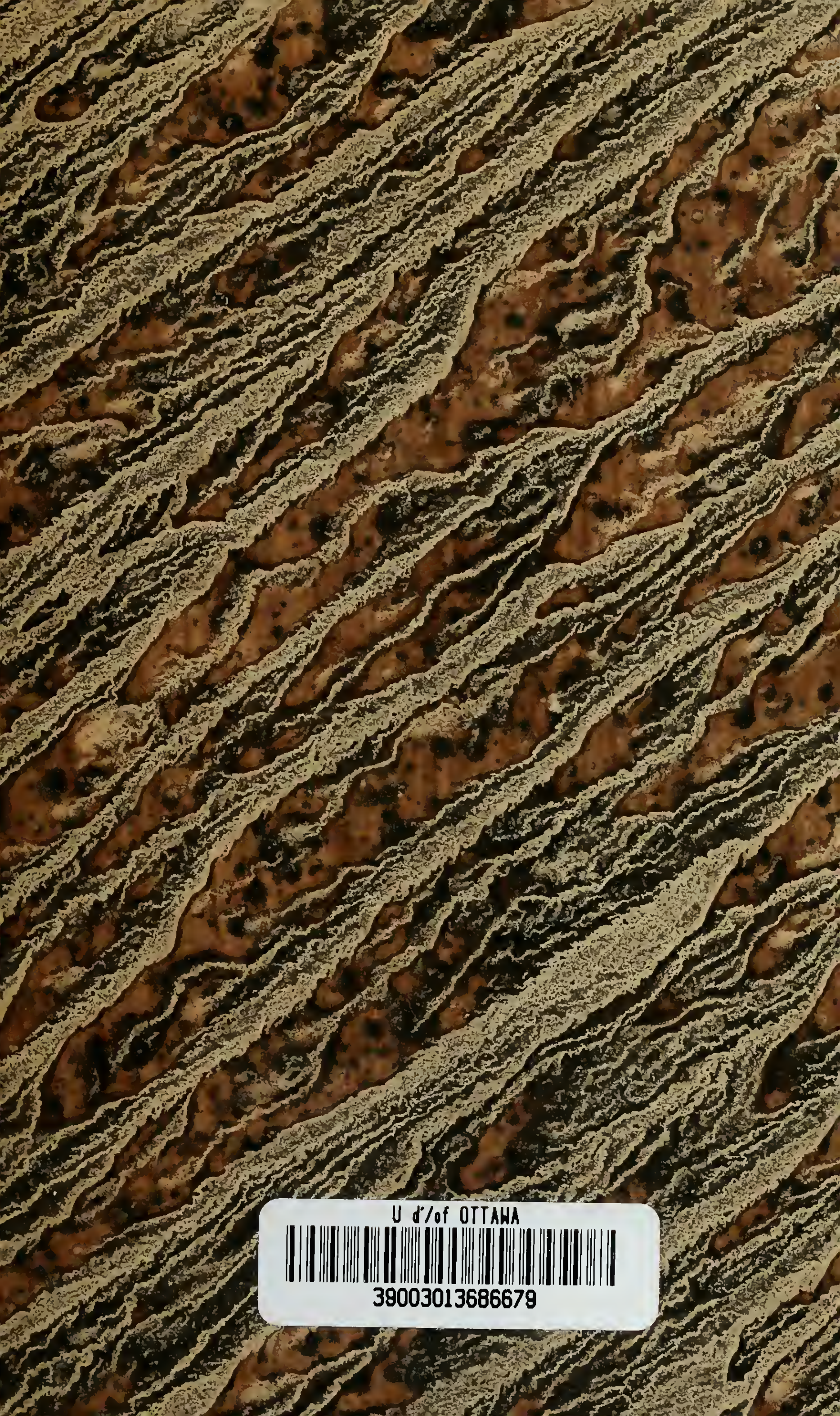


U d'/of OTTAWA
39003013686679

# ANTHROPOLOGIE

[illegible]

# ORGANES, FONCTIONS, MALADIES

## DE L'HOMME ET DE LA FEMME

[illegible]

[illegible]
ET LA [illegible]

Par le Docteur A. BOSSU,

[illegible]

DEUXIÈME ÉDITION.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

PARIS.

AU COMPTOIR DES IMPRIMEURS-UNIS

— [illegible] ET C[ie], —

[illegible]

ET CHEZ L'AUTEUR, RUE DE SEINE, [illegible]

[illegible]

# ANTHROPOLOGIE

OU ÉTUDE DES

# ORGANES, FONCTIONS, MALADIES

DE

# L'HOMME ET DE LA FEMME.



Paris. — Imprimerie de Lacour, rue St-Hyacinthe-St-Michel, 33.

# ANTHROPOLOGIE

OU ÉTUDE DES

# ORGANES, FONCTIONS, MALADIES

## DE L'HOMME ET DE LA FEMME

COMPRENANT

L'ANATOMIE, LA PHYSIOLOGIE, L'HYGIÈNE, LA PATHOLOGIE
ET LA THÉRAPEUTIQUE.

**Par le Docteur BOSSU,**

de la Faculté de Paris, médecin de l'infirmerie Marie-Thérèse, auteur du Nouveau Compendium-Médical à l'usage des médecins praticiens.

***DEUXIÈME ÉDITION,***

ENTIÈREMENT REFONDUE ET CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE.

**Avec un Atlas de vingt planches d'anatomie,**

*dessinées d'après nature et gravées sur acier.*

❊

Tome Second.

❊

PARIS,

AU COMPTOIR DES IMPRIMEURS-UNIS,

— COMON ET C^ie^, —

Quai Malaquais, 15.

1848

# ANTHROPOLOGIE.

## QUATRIÈME PARTIE.

## PATHOLOGIE.

**677.** Comme le voyageur qui s'arrête un instant pour jeter un dernier regard sur le chemin qu'il a parcouru, arrêtons-nous aussi pour regarder en arrière et embrasser du même coup d'œil les objets qui nous ont frappé le plus en parcourant le vaste domaine de la science de l'homme.

Nous avons commencé par étudier les divers organes du corps humain ; mais auparavant nous avons dû nous rendre compte de la composition et des propriétés de la matière brute, et puis ensuite de la matière organisée. Les organes étant composés de tissus différents jouissant de propriétés physiques et vitales particulières, il était essentiel que nous les examinassions : en sorte que ce n'est qu'après avoir étudié la matière composant les tissus, les tissus composant les organes, les organes composant les appareils, que nous avons pu nous faire une idée du merveilleux mécanisme du corps de l'homme.

C'était peu de considérer l'homme à l'état de cadavre, nous devions voir fonctionner toutes ses parties ; nous devions comprendre l'action de chaque organe, et l'être animé et intelligent dans son ensemble. Alors nous avons cherché à savoir par quelles forces les organes peuvent se mettre en jeu, à l'aide de quelles propriétés vitales primitives ils entrent en fonction, et il nous a été facile ensuite de parcourir le champ fertile de la physiologie.

Cela fait, nous ne connaissions encore qu'un côté du tableau. Comme l'organisme est continuellement soumis à des influences qui tendent à le troubler, nous avons dû nous enquérir de toutes les circonstances capables de produire un effet quelconque sur l'économie, et nous nous sommes livrés à l'étude de l'hygiène.

Enfin, arrivant à l'examen des altérations matérielles et des troubles fonctionnels dont la machine humaine devient si fréquemment le siége, nous avons terminé notre premier volume par l'exposé des causes, des symptômes et du traitement des maladies considérées du point de vue le plus général.

Dans ce second volume, nous nous proposons d'étudier, chacun séparément, les divers états morbides, en groupant les uns à côté des autres tous ceux qui appartiennent à un même organe, et, dans un dictionnaire thérapeutique, qui constituera la cinquième partie de l'ouvrage, nous passerons en revue, un à un, tous les médicaments et agents thérapeutiques quelconques que l'on emploie, soit pour prévenir le mal, soit pour le guérir, soit pour le pallier.

Nous ne reviendrons pas sur la nature des maladies, car elle échappe à une estimation exacte, précise, aussi bien que l'essence de la vie, qui sera toujours un mystère; mais nous complèterons ce que nous avons à dire sur la classification des altérations morbides et nous en dresserons le tableau.

Les propriétés vitales (**175**), ou si l'on aime mieux, la vie est susceptible d'augmentation, de diminution et de perversion dans son mode de manifestation. De là trois genres de maladies ayant leur point de départ, tantôt dans les liquides, tantôt dans les solides, mais jamais dans les uns à l'exclusion des autres, comme le voulurent les humoristes et les solidistes exclusifs (**667**). Toutes les affections morbides peuvent se classer dans l'une ou dans l'autre de ces trois grandes catégories. Les fractures, les luxations et les plaies semblent, au premier aperçu, rester en dehors de ce cadre, parce qu'on ne les considère que comme de simples lésions physiques. Elles ne constituent pas en effet des maladies proprement dites, mais elles en sont des causes efficientes ; et dès qu'elles déterminent des troubles dans les propriétés vitales, dès qu'elles donnent lieu soit à une réaction, soit à une atonie, soit à une mortification dans les tissus vivants, ce qui les accompagne nécessairement, elles produisent des phénomènes qui accusent l'existence d'altérations

que nous pouvons englober dans notre triple distinction. Cependant pour ne pas trop resserrer la classification, nous formons deux autres groupes de maladies dont les unes proviennent de l'introduction de principes hétérogènes dans l'économie, et les autres consistent dans des lésions de rapports des parties.

En conséquence, nous divisons les maladies de la manière suivante :

1° Maladies par exagération des propriétés vitales ;
2° Maladies par diminution des propriétés vitales ;
3° Maladies par perversion des propriétés vitales ;
4° Maladies par introduction de principes hétérogènes ;
5° Maladies par lésions de rapports et de continuité.

**Tableau des cinq classes et des groupes y appartenant.**

| | |
|---|---|
| PREMIÈRE CLASSE.<br>Maladies par exagération de l'action vitale :<br>*Sthénies* ou *Irritations*. | 1° *Irritations* avec augmentation de circulation sanguine, avec chaleur et sensibilité accrues : INFLAMMATIONS.<br>2° *Irritations* avec augmentation de nutrition : HYPERTROPHIES.<br>3° *Irritations* avec augmentation de l'action sécrétoire des organes exhalants et sécréteurs : HYPERDIACRISIES.<br>4° *Irritations* avec suractivité de la circulation et sortie du sang des vaisseaux : HÉMORRHAGIES ACTIVES.<br>5° *Irritations* avec exaltation de la sensibilité propre du système nerveux : NÉVRALGIES. |
| DEUXIÈME CLASSE.<br>Maladies par diminution de l'action vitale.<br>*Asthénies* ou *Atonies*. | 1° *Atonies* avec diminution de circulation, de chaleur et de sensibilité : ATONIES, ASTHÉNIES proprement dites. C'est l'état opposé à l'irritation.<br>2° *Atonies* avec anéantissement de la circulation, de la chaleur et de la sensibilité : GANGRÈNES.<br>3° *Atonies* avec diminution de la nutrition : ATROPHIES, état opposé à l'hypertrophie.<br>4° *Atonies* avec diminution de contractilité organique des vaisseaux capillaires et de plasticité du sang : HÉMORRHAGIES PASSIVES.<br>5° *Atonies* avec diminution ou abolition de la sensibilité et de la motilité nerveuse : ANESTHÉSIES, PARALYSIES, ASPHYXIES.<br>6° *Atonies* avec diminution des principes vivifiants du sang : ANÉMIES.<br>7° *Atonies* avec diminution de résistance des canaux et cavités : DILATATIONS. |

**TROISIÈME CLASSE.**
Maladies par perversion de l'action vitale :
*Altérations de tissus ou d'humeurs; productions nouvelles.*

1° *Perversion de la nutrition*, d'où production de tissus anormaux ou d'êtres parasites : TRANSFORMATIONS, CANCER, TUBERCULES, SCROFULES, POLYPES, KYSTES, LOUPES, VÉGÉTATIONS, ENTOZOAIRES.
2° *Perversion des fonctions de l'innervation :* NÉVROSES.
3° *Perversion des sécrétions* : ALTÉRATIONS DES PRODUITS SÉCRÉTÉS, ALTÉRATIONS DU SANG.

**QUATRIÈME CLASSE.**
Maladies par introduction dans l'économie de *principes hétérogènes.*

1° *Introduction de principes miasmatiques:* EMPOISONNEMENTS MIASMATIQUES.
2° *Introduction de principes virulents:* MALADIES VIRULENTES OU SPÉCIFIQUES.
3° *Introduction depoisons :* EMPOISONNEMENTS.
4° *Introduction de pus dans la circulation :* RÉSORPTION PURULENTE.
5° *Introduction de corps étrangers solides dans les tissus :* CORPS ÉTRANGERS.

**CINQUIÈME CLASSE.**
Maladies par *lésions derapports et de continuité.*

1° FRACTURES;
2° LUXATIONS;
3° CONTUSIONS;
4° RUPTURES;
5° PLAIES;
6° ULCÈRES;
7° FISTULES;
8° DEPLACEMENTS.

Cette classification, que nous ne croyons d'ailleurs ni meilleure ni plus défectueuse que les autres, a l'avantage au moins d'embrasser toutes les altérations organiques et fonctionnelles dans un court tableau, et de faciliter ainsi les distinctions des divers états morbides. Elle offre donc cinq classes principales, et dans chacune d'elles, elle range, par groupes secondaires, les affections qui présentent des caractères analogues. Or, pour en revenir à la nature des maladies, on est convenu de la déterminer d'après les caractères fondamentaux communs à chaque groupe primitif ou secondaire. En conséquence, on dit en parlant d'une maladie : elle est de *nature inflammatoire, nerveuse*, *hémorrhagique*, *cancéreuse*, etc., etc., selon qu'elle appartient aux inflammations, aux névroses, aux hémorrhagies, aux cancers, etc.; ceci est une fracture, cela un ulcère, et ainsi de suite.

L'on ne doit pas considérer, toutefois, comme parfaitement distincts et isolés, ni les cinq grandes classes de maladies, ni leurs groupes secondaires. Les objets qu'ils embrassent sont d'une na

ture si complexe qu'ils se refusent à une distinction exacte, rigoureuse. Aussi l'on ne s'étonnera pas de voir que la plupart des maladies rangées dans une classe peuvent trouver place dans une autre, à cause des analogies dans les causes et dans les symptômes ; les atonies, par exemple, pourraient faire partie des irritations, car elles sont souvent l'effet de l'inflammation ; la perversion des propriétés vitales est toujours accompagnée de leur exagération ou de leur diminution ; la gangrène résulte souvent de l'inflammation ; la paralysie d'une hémorrhagie cérébrale ; les effets de l'irritation dominent dans les maladies de la quatrième classe, etc., etc. C'en est assez pour faire comprendre, qu'en pathologie, tout se lie et s'enchaîne, comme en physiologie, et que faire une bonne classification des maladies est chose impossible.

**678.** Mais une difficulté se présente. La plupart des états morbides se montrent dans plusieurs ou même dans tous les organes ; les décrirons-nous dans chaque partie du corps? Ce serait tomber dans des redites aussi fastidieuses qu'inutiles. Pour éviter cet inconvénient, nous commencerons par leur histoire générale, et puis toutes les fois qu'il en devra être question en parcourant les différentes régions, nous renverrons à cet exposé préliminaire pour les principes fondamentaux : De cette manière nous aurons le triple avantage d'économiser le temps et l'espace, de simplifier la pathologie et de rendre son étude plus facile. Or, les maladies communes à plusieurs organes sont : l'*irritation*, l'*inflammation*, et les *abcès* qui en sont la conséquence : l'*hémorrhagie*, l'*hyperdiacrisie*, et les *catarrhes* et *hydropisies* qui leur succèdent; la *névralgie*, l'*hypertrophie*, l'*atrophie*, la *paralysie*, la *gangrène*, le *cancer*, les *scrofules*, les *tubercules*, les *polypes*, les *kystes*, les *tumeurs*, la *contusion*, les *plaies*, les *ulcères*, les *dilatations*, les *déchirures*, les *déplacements* et les *corps étrangers*.

### DE L'IRRITATION EN GÉNÉRAL.

**679.** *L'irritation* consiste dans l'augmentation de l'action organique ou vitale d'une partie. C'est un état anormal dans lequel la limite de l'excitation nécessaire à l'exécution libre et facile des fonctions de la partie excitée est outre-passée. Comme l'irritation n'est que l'exagération de l'irritabilité, elle peut se développer

partout où celle-ci se manifeste, partout où la vie existe : par conséquent, elle doit se montrer d'autant plus prononcée que les tissus qu'elle occupe jouissent de propriétés vitales plus actives, ce qui a lieu en effet.

En pathologie, le phénomène le plus général est l'irritation, comme en physiologie c'est l'excitabilité. C'est le premier appréciable dans tout accroissement de l'action organique. Aussi Broussais en avait-il fait le lien théorique qui devait enchaîner tous les faits pathologiques. Ce médecin célèbre admettait bien un état opposé, c'est-à-dire l'asthénie ou l'atonie, mais il pensait que cette asthénie était elle-même, le plus souvent, le résultat de l'irritation qui, à force d'exciter les organes, les plongeait dans l'atonie. Ce principe est vrai dans bien des cas, mais non dans tous.

**680.** En effet, non-seulement l'irritation n'est pas le point de départ de toutes les maladies, mais elle est elle-même complexe dans sa nature, car ses phénomènes varient suivant ses causes et les tissus qu'elle occupe. Cela est si vrai que les moyens qui la guérissent dans un cas sont insuffisants dans un autre, et que parfois elle ne cède qu'à un traitement qui la développerait sûrement dans d'autres circonstances. Citons un exemple : la membrane muqueuse de la bouche peut être le siége d'inflammations de natures différentes : si cette phlegmasie est due à une cause externe, à l'action d'un caustique ou d'une brûlure, elle est simple et franche, et les émollients en feront promptement justice ; mais vient-elle à la suite d'une altération des liquides, du scorbut par exemple, oh ! alors les antiphlogistiques ne feront que l'aggraver, et il faudra recourir aux astringents, aux toniques, aux acides et même quelquefois aux caustiques. Voici un second exemple emprunté aux affections de l'œil : l'ulcère de la cornée s'accompagne ordinairement de vive inflammation, et cependant les astringents conviennent mieux que les adoucissants; pourquoi? parce que les maladies de la cornée surviennent ordinairement chez les individus, les enfants particulièrement doués d'une constitution scrofuleuse, ou au moins très lymphatiques. Ces considérations, qui seraient mieux placées à l'article inflammation, reviendront plusieurs fois dans le cours de cet ouvrage.

**681.** L'irritation se développe sous l'influence des mêmes causes qui mettent en jeu l'action vitale, seulement ces causes

agissent avec plus d'intensité. Parmi elles, ainsi que nous l'avons dit déjà (616), il en est qui exercent leur action sourdement, avec lenteur sur l'économie, et qui la préparent longtemps à l'avance à subir l'état morbide; il en est d'autres, au contraire, qui, agissant avec plus d'énergie et de rapidité, produisent une irritation qui se dissipe aussi bien plus vite, parce qu'elle se développe instantanément pour ainsi dire, dans un organisme sain, non débilité, non altéré dans ses humeurs. Exemple : pourquoi l'inflammation du poumon est-elle si subite, si rapide dans sa marche, si franche chez l'individu bien portant et soumis brusquement à un refroidissement? Pourquoi se montre-t-elle au contraire si insidieuse, si obscure, si mal caractérisée dans la fièvre typhoïde, la rougeole, la scarlatine, la grippe, etc.? C'est que dans le premier cas elle rencontre une organisation excellente, dans de bonnes conditions, et que dans le second, elle est la conséquence de la détérioration des liquides, de l'altération des propriétés vitales.

**682.** L'irritation, c'est-à-dire l'augmentation de l'action vitale ne produit d'abord qu'une légère modification dans la matière et les fonctions de l'organe qui en est le siége, encore que la matière paraisse tout-à-fait intacte dans ce premier degré; mais si l'irritation persiste et s'accroît, bientôt cet organe deviendra le siége de troubles dans l'innervation, la circulation et la nutrition, et alors des altérations de tissus, et, partant, des dérangements de fonctions se manifesteront d'une manière évidente. On peut se demander si c'est le trouble fonctionnel ou l'altération matérielle qui débute le premier, mais cette question, sur laquelle nous avons dit quelque chose déjà (614), touche au côté le plus délicat et le plus difficile de la pathogénie. Lorsqu'il s'agit d'une plaie, dira-t-on, la réponse n'est pas embarrassante, car il est évident que la lésion matérielle, la solution de continuité a l'initiative. Cela n'est pas tout-à-fait vrai cependant; en effet, la plaie n'est pas une maladie par elle-même. elle n'est que la cause déterminante des troubles qui vont s'opérer dans les actions vitales des tissus lésés : or, la question revient ici la même, et l'on peut dire des maladies par causes déterminantes, comme de celles par causes prédisposantes, qu'il est difficile d'assigner la priorité à la lésion vitale ou à l'altération matérielle.

**683.** L'irritation naît, se développe, décroît et se transmet en

obéissant aux mêmes lois que l'action organique physiologique elle-même : cela doit être puisqu'elle n'est qu'un degré plus elevé de cette dernière. L'une et l'autre en effet, se développent sous les mêmes influences, sont d'autant plus prononcées que les tissus qui en sont le siége sont plus vivaces, et elles se propagent d'organes à organes, suivant la loi des sympathies et des connexions fonctionnelles.

A. L'irritation sympathique, c'est-à-dire l'irritation qui retentit sur d'autres organes que celui qui en est actuellement le siége, se montre tout d'abord dans le système circulatoire. En effet, le plus remarquable et le plus constant des phénomènes des *symphathies morbides*, est celui qu'on désigne sous le nom de *fièvre*, phénomène dû à la réaction du cœur et du mouvement circulatoire contre le stimulus morbide, ou, ce qui revient au même, au retentissement de la partie irritée sur l'appareil central de la circulation. (V. les art. Inflammation et Fièvre.)—L'irritation se transmet encore, tantôt en suivant la direction des canaux et le sens du cours des liquides, tantôt en traversant l'épaisseur des parties pour s'emparer des tissus sous-jacents, dont la structure ou les usages sont analogues à ceux des parties qu'elle occupe primitivement, tantôt et plus souvent encore par irradiation, en gagnant de proche en proche autour d'elle. Mais jamais l'irritation ne devient générale, quoiqu'elle puisse troubler quelquefois toutes les fonctions à la fois.

B. Lorsque l'irritation occupe plusieurs organes simultanément, la souffrance de l'un d'eux masque toujours plus ou moins celle des autres. Toutefois l'irritation dominante étant terminée, si le stimulus morbide n'a pas épuisé son effet, l'irritation dominée se réveille et parcourt ses périodes; elle les parcourra même alors que le stimulus se sera éteint, parce que l'effet survit assez longtemps à la cause, comme l'avulsion de l'épine qui n'empêche pas toujours le phlegmon de se développer.

**684.** L'irritation présente six formes principales, est susceptible des six modifications différentes que voici : 1° C'est *l'irritation inflammatoire*, qui équivaut à l'inflammation (V. ce mot), lorsqu'elle s'accompagne de chaleur, de douleur et de gonflement dans la partie qui en est le siége; 2° c'est l'*irritation sub-inflammatoire*, qui représente l'inflammation chronique primitive, lors-

qu'elle ne produit qu'une douleur, une chaleur et une tuméfaction obscures; 3° c'est l'*irritation nutritive*, qui cause l'hypertrophie (V. ce mot lorsqu'elle donne lieu à un développement considérable du tissu sans phénomènes très appréciables d'irritation inflammatoire; 4° c'est l'*irritation nerveuse*, source des névralgies et des névroses (V. ces mots), lorsque la douleur domine dans le tissu irrité, sans qu'il y ait ni chaleur, ni rougeur, ni tuméfaction proportionnelles; 5° c'est l'*irritation hémorrhagique*, qui cause les écoulements sanguins ou les hémorrhagies, lorsqu'elle s'accompagne d'une exhalation de sang à la surface ou dans l'épaisseur du tissu irrité; 6° c'est enfin l'*irritation sécrétoire*, qui détermine les hydropisies, les écoulements muqueux, etc., lorsque le rouble vital se manifeste surtout par un surcroît d'action des organes exhalants et sécréteurs. Nous allons traiter successivement de ces six formes de l'irritation.

**685.** Mais auparavant posons le principe général du traitement. Il se devine par cela seul que l'irritation n'est autre chose que l'exagération de l'action vitale. Ce qu'il y a à faire, c'est de ramener l'irritabilité à son rythme normal. Or, quels sont les moyens à employer pour cela? Évidemment les atoniques, c'est-à-dire les antiphlogistiques, les émollients et les narcotiques, que l'on combine, suivant les circonstances, comme nous l'expliquerons dans chaque cas particulier.

### DE L'INFLAMMATION EN GÉNÉRAL.

**686**. L'*inflammation* est une irritation des tissus avec exaltation de la sensibilité, augmentation du calorique et appel du sang plus considérable que dans l'état normal. Des six formes de l'irritation (**684**) c'est de beaucoup la plus fréquente, car non seulement elle se manifeste comme affection principale dans tous les organes, mais encore elle vient compliquer fort souvent les autres états morbides. Elle constitue par conséquent un phénomène presque aussi général que l'irritation, dont elle ne fait que continuer l'histoire pour ainsi dire. Elle reçoit un nom différent dans chaque organe, nom formé le plus souvent de l'étymologie grecque de cet organe, et de la désinence *ite* ou *ie* qui signifie inflammation. Ainsi on appelle *gastrite* l'inflammation de l'estomac, *cé-*

*rébrite* celle du cerveau, *arthrite* celle des articulations, *métrite* celle de la matrice, *pneumonie* celle du poumon, *hépatite* celle du foie, etc., etc.

**687.** Les causes de l'inflammation sont extrêmement nombreuses; elles se trouvent généralement dans tous les agents hygiéniques dont l'emploi et l'application ont été mal dirigés. Nous ne pouvons les passer en revue, car il faudrait reprendre en sous-œuvre toute la physiologie et l'hygiène. Nous signalerons comme étant les plus fréquentes et les plus efficaces: 1° les violences extérieures, telles que les blessures, chutes, contusions; 2° les irritants de toute nature, soit appliqués à l'extérieur comme les agents chimiques, physiques et mécaniques, soit introduits à l'intérieur, comme les aliments excitants et échauffants, les alcooliques, les poisons; 3° les secousses morales, les chagrins par exemple; 4° les principes virulents et miasmatiques, les poussières irritantes, etc. Toutes ces causes sont de la classe des déterminantes (**617**), et nous savons combien il importe de tenir compte des causes prédisposantes internes et externes (**621**).

**688.** L'inflammation se caractérise par la *douleur*, la *rougeur*, la *chaleur* et la *tuméfaction* de la partie envahie. Lorsqu'ils se réunissent tous les quatre, ces symptômes caractérisent essentiellement l'inflammation; ils en sont, comme l'on dit, les signes pathognomoniques. Isolés les uns des autres, ils n'ont plus la même valeur. En effet, 1° la rougeur toute seule ne signifie rien au point de vue du diagnostic de l'inflammation, car elle peut être due à une congestion sanguine purement mécanique, sans phlegmasie, comme nous le voyons pour la face qui se colore sous l'influence d'une émotion, d'une cravate trop serrée, etc.; et puis d'ailleurs, alors même qu'il y a inflammation, elle n'est visible que lorsque celle-ci est superficielle, non située dans l'épaisseur des organes ou dans les cavités splanchniques. — 2° La chaleur n'a pas plus de valeur, attendu qu'elle peut se développer sous la seule influence nerveuse, sans qu'il y ait inflammation, et que si elle était due à l'accumulation du sang, elle devrait augmenter dans les congestions par causes mécaniques, ce qui n'existe pas. — 3° Quant à la douleur, d'une part elle est à peine marquée dans les inflammations des organes peu riches en vaisseaux sanguins et en nerfs, et d'un autre côté elle se montre parfois excessive sans qu'il y ait la moindre

trace de phlegmasie, comme dans les névralgies. — 4° Pour la tuméfaction, c'est encore pis, puisqu'elle peut être due à une accumulation d'eau, de graisse, d'air, de matières excrémentitielles, et que d'ailleurs elle est presque nulle dans les inflammations des nerfs, des membranes muqueuses et des séreuses.

A. Il résulte donc de cette analyse des quatre symptômes principaux de l'inflammation, que celle-ci est peu connue dans sa nature, qu'aucune explication plausible n'en peut être donnée, et qu'il faut l'accepter pour ce qu'elle est, comme un fait, comme un être mystérieux à l'égal de la vie.

B. Cependant que signifient la douleur, la rougeur, la chaleur et la tuméfaction dans l'inflammation? Ce sont évidemment les expressions de l'exaltation des propriétés vitales. Donnant en quelque sorte la mesure de la réaction organique contre le stimulus morbide, ces phénomènes constituent les symptômes *locaux* de l'inflammation, donnent l'idée d'une véritable *fièvre* bornée à la partie enflammée. Dans le panaris, par exemple, il est évident que le doigt douloureux, chaud et tuméfié est le siége d'un mouvement de surexcitation vitale qui n'est autre chose qu'une *fièvre locale*.

C. Outre les symptômes locaux qui marquent le début de l'inflammation, celle-ci donne lieu, pour peu qu'elle soit intense ou qu'elle occupe un organe lié de sympathies étroites avec les grands appareils, à des phénomènes anormaux qui se manifestent dans les fonctions d'un ordre élevé, particulièrement dans la circulation, la respiration et l'action cérébrale, et qui consistent en une suractivité circulatoire, en l'augmentation de la caloricité générale et du nombre des pulsations artérielles, quelquefois en un trouble des facultés cérébrales. Ces phénomènes sont les symptômes *généraux :* l'on donne à leur ensemble le nom d'*appareil fébrile* ou de *fièvre symptomatique*, laquelle est l'expression d'une réaction plus ou moins prononcée des forces vitales contre la cause morbifique qui, ici, est le stimulus inflammatoire.

D. Ainsi donc, considérée d'une manière générale, toute fièvre indique l'existence d'une lutte engagée entre la vie et un ennemi quelconque; si cette lutte est bornée à une partie circonscrite, c'est la fièvre locale ou l'inflammation ; si elle engage les autres fonctions à se révolter aussi contre l'ennemi trop menaçant, elle

donne lieu à la fièvre proprement dite ou à la réaction fébrile générale. La fièvre n'est donc qu'un symptôme, et non une maladie primitive ou indépendante de toute inflammation. Ainsi que nous l'avons dit ailleurs (**630**) et que nous le répèterons en parlant des fièvres (V. ce mot), il est des cas où l'appareil fébrile apparaît d'emblée et le premier; mais c'est qu'alors la cause morbifique, qui consiste dans des principes miasmatiques, dans des altérations inconnues du sang, se cache dans les liquides qu'elle détériore sourdement, et se répand avec eux dans toute l'économie pour la troubler.

**689**. L'inflammation est susceptible de plusieurs modes de terminaison qui sont la résolution, la délitescence, la métastase, la suppuration, la gangrène et l'état chronique.

A. La *résolution* (*resolvere*, résoudre) est ce mode de terminaison de l'inflammation qui consiste dans le retour de la partie malade à son état naturel par la cessation graduelle et insensible de la phlegmasie, c'est-à-dire par la disparition de la chaleur, de la douleur et des liquides qui rentrent dans le torrent circulatoire. C'est la terminaison la plus favorable, celle qu'on doit s'efforcer d'obtenir en employant les antiphlogistiques avec énergie. Nous n'émettons ici que des principes généraux, les développements viendront lorsque nous suivrons l'inflammation dans chaque organe pris isolément.

B. La *délitescence* (*delitescere*, se cacher) est la disparition subite de l'inflammation avant qu'elle ait parcouru ses périodes, disparition qui ne cause aucun accident et qui n'est pas suivie du développement de la maladie dans une autre partie, ce qui distingue ce mode de terminaison de la métastase.

C. La *métastase* désigne donc au contraire la disparition de la phlegmasie et en même temps son transport sur un autre organe. Nous l'avons déjà dit (**656**), cette issue de la maladie est souvent très dangereuse lorsqu'un viscère important devient le siége du stimulus morbide déplacé. L'érysipèle, le rhumatisme, la goutte, la névralgie, etc., sont les affections qui se déplacent avec le plus de facilité.

D. La *suppuration*, la *mortification* et l'*état chronique* sont trois autres modes de terminaison de l'inflammation auxquels, vu

leur importance, nous consacrons un article spécial sous les noms d'*abcès*, *gangrène* et *inflammation chronique*.

**690.** L'inflammation ne se comporte pas de la même manière dans tous les tissus; elle présente des différences sensibles sous le rapport de son intensité, de sa marche, de sa durée, de ses terminaisons, de ses effets et de son traitement, suivant qu'elle occupe le tissu cellulaire, les parenchymes, le tissu nerveux, les vaisseaux, les membranes muqueuses et séreuses, les os et le tissu fibreux. Essayons de faire sentir ces nuances, qui nous serviront de jalons pour suivre avec plus de fruit l'étude ultérieure des inflammations des divers organes.

A. *Inflammation dans le tissu cellulaire.*—Nulle part l'inflammation ne se montre aussi aiguë, aussi rapide, avec une réaction locale aussi prononcée que dans le tissu cellulaire. Pourquoi cela? parce que ce tissu est extrêmement vasculaire, doué d'une grande vitalité, et que sa contexture lâche, vacuolaire, est très favorable au mouvement fluxionnaire des liquides. Nous avons son type dans le phlegmon (V. ce mot). La rougeur, la douleur, la chaleur et surtout la tuméfaction sont très prononcées. Si la phlegmasie occupe une certaine étendue, elle donne lieu à une réaction sympathique plus ou moins intense qui produit de la fièvre, du délire même. Sa ternimaison la plus ordinaire, inévitable même dès qu'elle dure au-delà de deux ou trois jours, est la suppuration. (V. Abcès.)

B. *Inflammation des tissus parenchymateux.*— Dans les parenchymes, tels que le foie, les poumons, les reins, l'inflammation se montre aussi très intense, mais comme ces organes contiennent bien d'autres tissus que le cellulaire, elle tient le milieu entre la phlegmasie de ce dernier et celle des parties moins bien pourvues de ce même tissu cellulaire. La rougeur, la chaleur et la tuméfaction sont modérément prononcées, et d'ailleurs non appréciables dans les viscères intérieurs; mais si les symptômes locaux sont moins développés que dans le phlegmon, les phénomènes de réaction générale, la fièvre surtout est plus forte, vu l'importance des sympathies (459) qu'ils entretiennent avec les premiers instruments de la vie. Cela explique pourquoi dans le degré le plus faible de l'inflammation du poumon, du foie ou du rein, il se manifeste de la fièvre, et dans un phlegmon circonscrit, dans le furoncle ou le panaris par exemple, alors que les signes d'une vive inflammation

existent, le mouvement fébrile est souvent à peine marqué. La suppuration est plutôt l'exception que la règle dans ces tissus; mais comme leur texture est assez dense, en même temps que très vasculaire, l'induration et le ramollissement n'y sont pas rares, ainsi que l'état chronique. (V. Inflammation chronique.)

C. *Inflammation dans le tissu nerveux.* — Les symptômes locaux, c'est-à-dire la rougeur et le gonflement sont peu prononcés dans l'inflammation de la pulpe nerveuse; les symptômes généraux ne sont pas non plus très intenses. Mais les troubles qui se rattachent directement aux fonctions de ce tissu sont très graves: ce sont la diminution ou la perte de la sensibilité et du mouvement, lesquelles persistent après l'inflammation, lorsque, comme cela arrive fréquemment à cause de son peu de cohésion, la pulpe nerveuse passe à l'état de ramollissement ou de suppuration.

D. *Inflammation dans les vaisseaux sanguins.*—Elle a des conséquences graves: heureusement qu'elle n'est pas très fréquente. Ces effets sont variables suivant qu'ils dépendent de l'inflammation des artères ou de celle des veines:

1° Dans les artères la phlegmasie est ordinairement obscure: il n'y a presque pas de douleur, de rougeur, ni de tuméfaction; la réaction générale n'est pas non plus très appréciable, et cependant les suites en sont sérieuses, parce que les parois artérielles se transformant assez vite en tissu crétacé très friable, il survient des anévrysmes, des ruptures; ou bien si ce sont des vaisseaux moins volumineux qui sont malades, ils s'oblitèrent et causent la mortification ou la gangrène des parties auxquelles ils se distribuent.

2° Dans les veines l'inflammation est encore plus grave. D'abord elle produit plus de réaction générale et locale, mais ensuite lorsqu'elle occupe la paroi interne du vaisseau, elle détermine une suppuration très redoutable, par la raison que le pus, entraîné par le sang, va empoisonner l'économie et former des dépôts en divers endroits. (V. Phlébite.)

E. *Inflammation dans les vaisseaux lymphatiques.* — Dans le système lymphatique la phlegmasie, d'ailleurs bien plus fréquente que dans le système sanguin, produit des phénomènes locaux assez intenses; mais il est vrai de dire que, comme le tissu cellulaire qui environne les ganglions ou les vaisseaux est presque toujours

pris en même temps, ces phénomènes sont attribuables à l'inflammation concomitante de ce tissu, ainsi que la réaction fébrile et les abcès qui se forment fréquemment. Dans tous les cas, elle n'est pas grave. Elle se manifeste très souvent sous forme chronique, et elle serait alors, selon quelques médecins, la cause ou le point de départ des scrofules, des engorgements blancs, des tumeurs indolentes, de la phthisie pulmonaire elle-même, etc. Nous verrons plus tard ce qu'il faut penser de cette opinion.

E. *Inflammation dans les membranes muqueuses.*—Elle produit une rougeur plus ou moins vive, tantôt uniforme, tantôt arborisée, due à l'injection des vaisseaux capillaires qui traversent ces membranes; le gonflement et la douleur sont peu marqués. Le phénomène le plus remarquable se rattache à la fonction du tissu. Cette fonction est d'abord supprimée dans la période aiguë de l'inflammation ; puis, lorsque celle-ci diminue, l'exhalation muqueuse devient très abondante, le produit muqueux plus ou moins épais, blanc ou jaunâtre, etc.; de là des écoulements muqueux : des crachats s'ils viennent des bronches, des flueurs blanches s'ils proviennent du vagin, des diarrhées muqueuses s'ils sont fournis par les intestins, etc., écoulements qui sont désignés par la dénomination commune et générale de *catarrhes*, *affections catarrhales*. Les causes des inflammations muqueuses ou catarrhales sont presque toujours le froid, l'humidité, la supression de la transpiration cutanée, qui agissent sur les membranes intérieures par la voie des sympathies que la peau entretient avec elles. Les phénomènes de réaction générale ne sont bien marqués et sérieux que dans les cas où la phlegmasie occupe la muqueuse du canal intestinal, de la vessie, du poumon ou de la matrice.

Quelquefois l'inflammation est d'une nature mauvaise, telle que les muqueuses envahies exhalent un liquide qui se coagule et forme des *fausses membranes*. L'affection est alors plus sérieuse, non-seulement parce qu'elle dénote une sorte d'altération générale des liquides de l'économie, altération due à des influences atmosphériques et hygiéniques débilitantes, mal connues du reste, mais encore parce que les fausses membranes peuvent produire l'occlusion de cavités essentielles au maintien de la vie, comme dans le croup et l'angine couenneuse. (V. ces mots.) M. le docteur Bretonneau, de Tours, qui a le premier fait un travail complet sur ce

sujet, a donné le nom de *diphthérite* (de διφθέρα, membrane), à cette variété de l'inflammation muqueuse. La tendance à la formation de ces produits est telle dans certaines épidémies de diphthérites, que la peau privée de son épiderme au moyen du vésicatoire se couvre aussi de ces singulières productions membraneuses.

G. *Inflammation dans les membranes séreuses.*—Dans l'inflammation des membranes séreuses, ce qui domine c'est la douleur, qui se montre aiguë, pongitive, très vive. C'est même une chose assez singulière que cette douleur dans un tissu aussi mince, et pour ainsi dire dépourvu de nerfs : elle ne peut s'expliquer que par la souffrance des organes qu'enveloppe la séreuse, organes importants, et auxquels elle est contiguë. L'inflammation d'ailleurs, développe des symptômes de réaction générale très prononcés, comme dans la péritonite, la pleurésie, la méningite, etc. (V. ces mots), dans lesquelles on trouve beaucoup de douleur et de fièvre. La fonction de la membrane séreuse est altérée; il y a augmentation de l'exhalation ; le produit exhalé reste séreux si la phlegmasie est peu prononcée, mais il devient purulent, sanguinolent même dans le cas contraire, et alors on trouve dans l'épanchement des flocons d'albumine coagulée et des espèces de *fausses membranes.* Il arrive quelquefois qu'au lieu de passer à la suppuration, l'inflammation produit l'adhérence des deux feuillets contigus de la membrane séreuse : cette inflammation est appelée *suppurative* dans le premier cas, et *adhésive* dans le second. Nous ferons remarquer que, tandis que les membranes séreuses contractent entre elles des adhérences faciles, les muqueuses restent toujours libres : ainsi les deux feuillets de la plèvre peuvent se coller l'un à l'autre, à la suite de l'inflammation, mais jamais on n'a vu d'effet semblable à la muqueuse du canal intestinal, ce qui est fort heureux, car la vie serait à chaque instant menacée par ces oblitérations.

H. *Inflammation dans les os.*—Elle suit lentement ses périodes ; elle est lente, sourde, et le plus souvent ne donne lieu qu'à des symptômes locaux et généraux peu marqués. Cela s'explique très bien au reste par le peu de vitalité de ces parties mi-organiques et mi-inorganiques. L'inflammation des os se termine cependant, souvent par suppuration, par l'état chronique, quelquefois par le cancer, et ces tissus peuvent alors acquérir un volume énorme et causer de vives douleurs.

I. *Inflammation dans le tissu fibreux.* — Elle est encore peu marquée ici, et d'ailleurs rare, à moins qu'elle ne soit consécutive à celle des os. Le rhumatisme affecte d'une manière spéciale les tissus fibreux, mais est-ce bien une inflammation que cette maladie ? C'est ce que nous discuterons plus tard.

Tels sont les caractères principaux, fondamentaux de l'inflammation. Cette maladie, la plus commune de toutes, serait incomplétement décrite si nous ne devions plus en rien dire ; mais peut-être, au contraire, avons-nous été trop long, puisque nous devons revenir continuellement sur ce sujet, qui, du reste, présentera des considérations nouvelles dans chaque organe.

**691**. *Traitement de l'inflammation.* — Ce traitement est essentiellement atonique ou débilitant. Il se compose des antiphlogistiques et des émollients. Dans les inflammations externes, les sangsues sont préférables à la saignée, parce qu'elles dégorgent directement les vaisseaux capillaires, qui sont le siége principal du stimulus morbide; dans l'inflammation des organes intérieurs, des poumons, du foie, des reins, par exemple, la saignée est au contraire préférable, vu qu'elle ôte plus de sang et qu'elle dégorge plus vite le parenchyme enflammé, sur lequel les sangsues n'auraient aucune action directe. Il est bien entendu que ce précepte général souffre des exceptions : nous les indiquerons en temps et lieu. Les émollients s'emploient à l'extérieur, en cataplasmes et en fomentations; à l'intérieur, en boissons dites délayantes, adoucissantes, tempérantes, etc. (V. ces mots.)

Lorsque l'inflammation diminue, qu'elle est presque dissipée, mais que du gonflement, de l'induration persistent, on hâte leur disparition en employant des topiques astringents ou fondants, des lotions et des pommades résolutives, qui accélèrent la résorption des liquides épanchés.

A. Le traitement de l'inflammation présente quelques modifications, suivant le tissu malade. L'inflammation du tissu cellulaire doit être attaquée vigoureusement, surtout par les sangsues, pour empêcher la suppuration, si cela est possible; celle des parenchymes exige aussi des moyens actifs, la saignée principalement; celle des vaisseaux artériels exige d'abondantes évacuations sanguines générales, lorsqu'elle peut être reconnue ; celle des veines réclame la saignée, les sangsues, les émollients, les frictions mer-

curielles, tout l'arsenal des antiphlogistiques, en un mot, car ici la suppuration est mortelle si on ne la prévient.

B. Les topiques astringents et caustiques modifient favorablement l'inflammation des membranes muqueuses, mais on ne peut guère les appliquer qu'aux yeux, aux fosses nasales, au vagin, à l'urètre. Ils n'empêchent pas de mettre en usage en même temps les antiphlogistiques, nous dirons même que ceux-ci doivent les précéder. Mais, si l'inflammation se complique de diphthérite, les émollients paraissent plus nuisibles qu'utiles, et il faut recourir aux astringents, aux toniques, aux caustiques même, ainsi que nous l'expliquerons lorsqu'il en sera temps. La diphthérite est l'exemple le plus frappant des inflammations insidieuses, de mauvaise nature, qui doivent être traitées par d'autres moyens que les atoniques.

C. L'inflammation des membranes séreuses doit être attaquée vigoureusement par les sangsues sur le point douloureux, et même par la saignée, répétée plusieurs fois lorsqu'il y a vive réaction. Les mercuriaux, le calomel à l'intérieur, et les frictions avec la pommade mercurielle sont très utiles aussi : ils agissent en diminuant la plasticité des humeurs, prouvée par les flocons albumineux qui nagent dans la matière purulente épanchée, et par l'état couenneux du sang.

D. Quant à l'inflammation des os, elle est lente, sourde quoi qu'on fasse, et tout en employant les sangsues, les cataplasmes émollients, les frictions, etc., il faut savoir attendre et compter sur la nature plus que sur la thérapeutique.

### DE L'INFLAMMATION CHRONIQUE. SUB-INFLAMMATION.

**692.** Lorsque l'inflammation aiguë, au lieu de disparaître complétement, continue d'exister à un degré faible mais sensible cependant, on dit qu'elle passe à *l'état chronique*; lorsque sans avoir présenté une marche aiguë, elle débute sourdement, d'une manière latente, elle prend le nom de *sub-inflammation*. Dans tous les cas l'inflammation chronique, à part le peu d'intensité de ses symptômes, se comporte comme l'aiguë. Lorsqu'elle persiste très longtemps, elle a pour effet ordinaire d'altérer le tissu qui en est le siége. Ce tissu, en effet, acquérant une nouvelle vie, s'in-

dure, se ramollit, s'ulcère ou passe à l'état squirrheux ou tuberculeux.

A. L'*induration* est une altération qui consiste dans une augmentation de cohésion d'un tissu chroniquement enflammé dont l'irritabilité et la chaleur sont émoussées, mais qui conserve plus de fluides qu'à l'état normal et un certain arrangement de ses molécules : lorsque les fluides blancs dominent, c'est l'*induration blanche* ou *grise* ; quand ce sont au contraire les fluides sanguins, c'est l'*induration rouge*. La première est ordinaire dans les tumeurs indolentes, les arthropathies ; la seconde est fréquente dans le poumon, le foie phlegmasié : cela se conçoit, ici les capillaires sanguins dominent, tandis que là ils sont moins développés.

B. Le *ramollissement* est une lésion organique caractérisée par la diminution de cohésion des tissus, effet d'un travail inflammatoire aigu ou chronique, quelquefois mais plus rarement d'un trouble de la nutrition sans cause stimulante manifeste.

C. L'*ulcération*, qui consiste en une solution de continuité d'un tissu, est encore une lésion causée par un travail inflammatoire plus ou moins apparent. L'ulcération, toutefois, n'est pas toujours et nécessairement due à la phlegmasie. De quoi dépend-elle alors ? on l'ignore. La cornée des chiens qu'on prive d'aliments azotés s'ulcère au bout d'un certain temps sans qu'il y ait inflammation à l'œil.

D. Le *squirrhe*, les *tubercules*, les *transformations*, plusieurs genres de *tumeurs* sont les effets de l'inflammation chronique; mais comme ces états pathologiques reconnaissent d'autres causes et qu'ils constituent des maladies distinctes, nous leur consacrerons à chacun un article spécial.

E. Toutes ces altérations sont sérieuses, parce qu'elles durent longtemps, parfois toute la vie, et qu'elles altèrent les fonctions des tissus qui en sont le siége, outre qu'elles finissent par réagir sur l'économie tout entière, et par troubler la digestion et les autres grands actes organiques. Pourquoi leur durée est-elle si longue ? parce que leur formation l'a été aussi, et qu'elles constituent des entités, des êtres parasites en quelque sorte, empruntant à l'économie générale leurs moyens de nutrition, et résistant aux efforts curatifs de la nature et de la thérapeutique. Ajoutons toutefois, pour ne pas faire désespérer de la médecine dans les affections

chroniques, que beaucoup sont susceptibles de disparaître à la longue sous l'influence principale des précautions hygiéniques et d'un traitement continué avec persévérance.

### DES ABCÈS EN GÉNÉRAL.

693. On entend par *abcès* toute collection de pus dans une partie du corps : ce mot vient de *abcedere*, s'éloigner, parce que le pus est supposé séparé du sang. Le vulgaire l'appelle le plus souvent *dépôt*, mais il y a une différence entre les deux : le dépôt ne doit s'entendre que de la sortie d'humeurs naturelles de leur voies légitimes : dépôt de sang, dépôt d'urine, par exemple.

La cause déterminante indispensable des abcès, c'est l'inflammation. Toute inflammation n'est pas suivie de suppuration, mais celle-ci n'existe jamais sans la première. Or, suivant que cette inflammation a été aiguë ou chronique, intense ou obscure, l'abcès est appelé chaud ou froid et présente une marche différente.

A. L'*abcès chaud* est donc celui qui succède à une phlegmasie aiguë parcourant rapidement ses périodes dans une partie pourvue de tissu cellulaire abondant ; car un fait important qu'il faut noter, c'est que le pus se forme surtout aux dépens du tissu cellulaire, nous parlons du pus type, du *pus louable*, comme l'appellent les chirurgiens. Lorsque l'inflammation occupe un tissu exhalant ou sécréteur comme les membranes séreuses et les muqueuses, la suppuration trouvant des circonstances favorables à son développement, la matière purulente se forme rapidement aussi, étant alors emprisonnée dans les cavités séreuses ou s'écoulant hors des canaux muqueux ; mais ce pus offre des caractères différents de celui du tissu cellulaire : il est albumineux, coagulable dans les premières, et il ressemble davantage au mucus dans les seconds.

B. L'*abcès froid* résulte d'un travail inflammatoire obscur. Mal élaboré sous l'influence d'une stimulation presque insuffisante ou d'une nature peu franche, le pus, au lieu d'être blanc, crêmeux, homogène, est plus séreux, jaunâtre, mal lié, chargé de flocons albumineux. Cette sorte d'abcès se développe particulièrement chez les individus scrofuleux, affaiblis, rachitiques, etc., se présentant sous la forme d'une tumeur molle pâteuse, fluctuante sans rougeur ni chaleur bien marquées à la peau.

Quelle que soit la nature de l'abcès, le pus est tantôt ramassé, colligé, si l'on peut ainsi dire (*collection purulente*), tantôt infiltré dans les tissus (*infiltration purulente*), tantôt enfin emprisonné dans des cavités naturelles (*épanchements purulents*).

**694.** La distinction des abcès en chauds et en froids ne suffit pas pour leur classification ; il faut les diviser encore en idiopathiques et en symptomatiques.

A. L'*abcès idiopathique* est celui qui résulte directement de la cause morbifique, qui se forme là précisément où s'est développée la phlegmasie. Il peut être chaud ou froid indifféremment.

B. L'*abcès symptomatique* est celui qui se montre dans une partie plus ou moins éloignée de celle où a régné l'inflammation suppurative. La pérégrination du pus s'explique par la disposition des tissus qui, offrant des traînées de tissu cellulaire entre les muscles et le long des vaisseaux, favorisent la progression du liquide qui tend à gagner les parties déclives en obéissant aux lois de la pesanteur, mais qui peut aussi remonter lorsque des brides, des obstacles infranchissables s'opposent à sa descente. L'abcès symptomatique est plus souvent désigné sous le nom d'*abcès par congestion*. Le plus fréquent, le plus remarquable et le plus grave est celui qui se forme à la partie antérieure et supérieure de la cuisse et dont le pus provient des os cariés de la colonne vertébrale. Nous en reparlerons quand nous traiterons des maladies des os.

C. Le diagnostic des abcès n'est pas toujours très facile. On le déduit du siége et de la marche de l'inflammation, des caractères de la tumeur et des changements qui s'opèrent en elle. L'abcès chaud, phlegmoneux (V. Phlegmon) est en général le plus facile à reconnaître. On juge que la suppuration s'établit lorsque la tumeur phlegmoneuse diminue sans disparaître pourtant, qu'elle devient molle, fluctuante vers son point central qui forme saillie, que les symptômes locaux et généraux de l'inflammation disparaissent. L'abcès étant formé, si l'art ne donne issue au pus, les tissus qui le recouvrent, altérés par l'inflammation, se détendent, s'amincissent et bientôt s'opère une ouverture par laquelle le pus s'écoule. Lorsqu'il s'agit d'un abcès profond, situé dans le foie, les reins, le poumon par exemple, ses signes se soustraient aux sens du chirurgien, qui ne peut être guidé dans son diagnostic que par les phénomènes généraux de l'inflammation phlegmoneuse. L'incertitude n'est pas

préjudiciable heureusement, car dans de tels abcès on est forcé d'attendre presque tout des efforts de la nature. Quant aux abcès par congestion, ils ne sont reconnaissables que l'orsqu'ils se prononcent à l'extérieur par la saillie ou la tumeur indolente et fluctuante qu'ils forment. La collection purulente n'est que l'ombre de la maladie ; celle-ci est ailleurs, aux os ; et c'est elle principalement qui doit fixer l'attention. Malheureusement, comme la carie donne lieu à des symptômes peu marqués qui ne frappent pas le malade, il est presque toujours trop tard de s'en occuper lorsque l'abcès est formé.

**695**. Encore un mot sur la terminaison des abcès. Ou le pus se fait jour au dehors, ou il est résorbé : dans l'un et l'autre cas la guérison ou la mort peuvent s'en suivre, ainsi que nous le verrons à propos du pronostic. Dans l'immense majorité des cas le pus est rejeté de l'économie ; il l'est ordinairement d'une manière directe par la peau qui se distend, s'amincit et s'ouvre. Lorsque l'abcès occupe un organe interne, le pus s'échappe souvent par les selles ou par les urines, suivant son siége, ou bien, pour qu'il ne suive pas une autre voie que celle que lui destine la nature, une inflammation adhésive produit autour de la collection des adhérences qui forment des barrières infranchissables. Quant aux abcès symptomatiques ou par congestion, la matière purulente parcourt un trajet plus ou moins long, suivant la disposition des parties celluleuses, des aponévroses et des intervalles musculaires, avant d'apparaître à l'extérieur.

A. Lorsque le pus n'est pas expulsé, il peut être repris par l'absorption et disparaître entièrement, pourvu que l'inflammation qui le produit soit éteinte. Cette résorption purulente n'est point fâcheuse du moment que l'air n'a pas pénétré dans le foyer de suppuration ; il faut excepter cependant le cas où le pus se forme dans l'intérieur des veines enflammées et se mêle directement au sang. Mais toutes les fois que le foyer communique avec l'air extérieur, le pus s'altère profondément, et s'il est résorbé, il empoisonne l'économie. Cette espèce d'*empoisonnement purulent* n'est point à craindre dans les abcès chauds ouverts, parce que le travail inflammatoire et de réparation qui existe s'oppose à l'absorption du pus ; mais dans les abcès par congestion il est fréquent et presque toujours mortel (V. Phlébite et Mal de Pott.).

B. D'après ce qui précède, nous pouvons déjà établir le pronostic

des abcès. En effet, nous comprenons sans peine que les abcès chauds soient moins graves que les froids et surtout que les symptomatiques, toutes choses égales d'ailleurs. L'abcès chaud qui s'ouvre à l'intérieur peut être très dangereux par les désordres que nécessite le passage qu'il se fraie à travers des organes importants et malgré la surveillance qu'établit la nature au moyen de l'inflammation adhésive dont il a été question. L'abcès froid est sérieux, moins par lui-même que par l'état de faiblesse, l'altération générale qu'il accuse dans l'économie. L'abcès par congestion est très grave, non-seulement par la lésion principale, la carie osseuse qui dénote aussi une mauvaise constitution et qui souvent ne peut être attaquée par la thérapeutique, mais surtout par la pénétration de l'air dans le foyer qui doit s'ouvrir tôt ou tard.

**696.** *Traitement de l'abcès en général* — L'abcès chaud étant une terminaison du phlegmon, c'est à ce dernier que nous renvoyons le lecteur. Lorsqu'il est bien formé, il faut l'ouvrir à l'aide du bistouri ; puis on le couvre de cataplasmes émollients jusqu'à sa détersion complète. — L'abcès froid, celui qui vient au cou des personnes scrofuleuses par exemple, réclame des cataplasmes émollients, quelquefois des cataplasmes maturatifs pour hâter la suppuration qu'on croit être inévitable. Il faut les ouvrir de bonne heure avec le bistouri ou, si l'on redoute cet instrument, avec un fragment de potasse caustique appliqué au centre de la tumeur et maintenu là au moyen d'un carré de diachylum appliqué par-dessus. L'escarre formée tombe au bout de deux ou trois jours et le pus s'écoule. Nous disons que l'abcès froid doit être ouvert de bonne heure, c'est pour éviter le décollement de la peau et des cicatrices larges et difformes.

Il y a des petits abcès superficiels ou sous-catanés, mi-chauds mi-froids, qui apparaissent au front, par exemple, à la suite d'une maladie dont ils sont une crise véritable ; la peau qui les recouvre est d'un rouge bleuâtre, parce qu'elle est très amincie et enflammée ; ils forment une petite tumeur molle, dépressible, fluctuante ; il faut les ouvrir avec le bistouri, parce qu'ils pourraient rester longtemps dans le même état et altérer une plus grande étendue de téguments.

Dans les rares abcès qui ne doivent pas se vider (on peut supposer cette circonstance lorsqu'ils sont profonds et tout-à-fait indolents), on

favorise la résorption du pus au moyen de topiques astringents ou fondants et de purgatifs. Tout est confié à la nature dans les abcès des viscères intérieurs; seulement, on combat les symptômes locaux et généraux de l'inflammation par les moyens appropriés.

B. Quant aux abcès par congestion, ils ne doivent être ouverts que le plus tard possible, à cause du danger du contact de l'air. On videra le foyer en plusieurs fois au moyen d'une ponction étroite et oblique, dont on rapprochera immédiatement les lèvres de la plaie et qu'on couvrira de sparadrap.

### DE L'HÉMORRHAGIE EN GÉNÉRAL.

**697.** Le mot *hémorrhagie* (qui vient de αιμα, sang et ρειν, couler) désigne généralement tout écoulement de sang hors de ses vaisseaux. Lorsque cet écoulement est dû à une simple exhalation sanguine, l'hémorrhagie est dite spontanée ou mieux *essentielle* ; on l'appelle *traumatique*, au contraire, lorsque les vaisseaux sont rompus, coupés ou déchirés. Dans l'un et dans l'autre cas, l'hémorrhagie peut être *externe*, *interne* ou *interstitielle*, suivant que le sang paraît au-dehors, s'épanche dans les organes, ou bien est violemment répandu dans l'épaisseur des tissus. Dans ce dernier cas c'est l'*apoplexie*, considérée sous le rapport général. Étudions séparément les deux genres d'hémorrhagie que nous venons de distinguer.

#### *Hémorrhagie spontanée ou essentielle.*

**698.** L'hémorrhagie essentielle, nous venons de le dire, est celle qui se produit par exhalation sanguine des vaisseaux capillaires et qui ne dépend d'aucune lésion des tissus, parenchymes et membranes qui en sont le siége. L'exhalation hémorrhagique est provoquée tantôt par un état d'irritation locale, ou de sthénie générale, tantôt, au contraire, par un état de faiblesse, d'atonie des organes ou de l'économie tout entière : dans le premier cas, l'hémorrhagie est dite *active* ; dans le second cas, elle est *passive*.

A. Les causes de l'hémorrhagie active sont : en première ligne, le tempérament sanguin, la pléthore, et les maladies du cœur qui font que le sang est poussé avec trop de force dans les capillaires,

ou qu'éprouvant de l'embarras à retourner au poumon, il stagne dans les veines et de proche en proche dans leurs radicules; mais ce dernier cas rentre dans les causes passives. Viennent ensuite tous les excitants internes qui activent la circulation, les efforts soutenus, les vives émotions, le froid et la chaleur excessifs, etc.

B. Les causes de l'hémorrhagie passive sont de leur nature débilitantes. Parmi elles, nous citerons particulièrement les pertes sanguines, qui, en appauvrissant le sang, le rendent plus fluide et plus facile à transsuder à travers les tissus; le scorbut, les empoisonnements miasmatiques, la misère et les maladies chroniques, qui produisent le même effet; en un mot, toutes les circonstances hygiéniques qui tendent à diminuer la plasticité sanguine.

**699.** Les symptômes de l'hémorrhagie essentielle sont aisés à reconnaître. L'hémorrhagie active se manifeste chez les sujets sanguins et vigoureux; l'organe qui doit en être le siége se congestionne; un sentiment de pesanteur, de pulsation s'y fait sentir, et le pouls devient plein et large. L'effusion du sang fait disparaître ces phénomènes de réplétion, et lorsqu'elle s'arrête à temps, elle soulage, devient favorable. Mais si elle se prolonge trop longtemps, se montre très abondante, elle épuise, produit de la pâleur, de la faiblesse, des vertiges, des défaillances, la dépression du pouls, puis des convulsions et même la mort. La cause de ces accidents est évidente lorsque le sang exhalé paraît au-dehors; mais quand ce liquide s'épanche dans une cavité interne, il n'en est pas de même, et le médecin peut être fort embarrassé. Le diagnostic est possible, cependant, en interrogeant les organes et les fonctions les uns après les autres, et en procédant par voie d'exclusion. Ici les généralités ne sont plus possibles; il faut étudier les hémorrhagies dans leurs divers siéges, qui sont le plus souvent aux membranes muqueuses.

A. Les hémorrhagies ont généralement de la tendance à se reproduire. Il en est qui reviennent à des distances variables, quelquefois périodiques, soit qu'elles se montrent dans la même partie, soit qu'elles apparaissent ailleurs. Les menstrues sont des écoulements sanguins physiologiques. Les hémorrhoïdes sont chez certains hommes ce que sont les règles aux femmes. Les hémorrhagies se remplacent souvent les unes par les autres; on appelle *supplémentaire* celle qui remplace un écoulement sanguin naturel : ainsi,

par exemple, l'épistaxis et les hémorrhoïdes sont quelquefois supplémentaires des règles. On a vu des ulcères anciens exhaler périodiquement du sang et faire cesser les menstrues : la nature dans ces cas, par un de ses caprices que nous ne pouvons comprendre, dirige ses efforts vers d'autres points que ceux qu'elle choisit ordinairement.

B. Le pronostic varie dans les hémorrhagies, suivant qu'elles sont actives ou passives. Il est moins sérieux dans les premières que dans les secondes. En effet, l'hémorrhagie active est plus facile à guérir par la raison qu'on peut détruire promptement sa cause, qui est un surcroît de stimulus sanguin, en employant la saignée et les débilitants. L'hémorrhagie est-elle passive, au contraire, comment redonner de suite au sang ses qualités, sa plasticité normales? Cela ne se peut ; loin de là, comme l'écoulement sanguin tend continuellement à appauvrir ce liquide, il devient sa propre cause. — Rien n'effraie les gens du monde comme les pertes sanguines. Le malade qui voit son sang couler s'épouvante, pâlit, perd la tête : en sorte que, pour apprécier à leur juste valeur les phénomènes généraux de l'hémorrhagie, il faut faire abstraction de ceux qui se rattachent à la frayeur. Le pouls est ici le meilleur conseil lorsqu'on a l'habitude de son langage.

**700.** *Traitement de l'hémorrhagie en général.*—Si le lecteur nous a compris, il doit deviner ce traitement, qui sera débilitant ou tonique suivant la nature sthénique ou asthénique de l'hémorrhagie, et en même temps astringent pour resserrer les orifices capillaires qui laissent échapper le sang.

A. L'hémorrhagie active étant souvent son propre remède, puisqu'elle tend à faire cesser la pléthore qui l'occasionne, doit être respectée tant qu'elle existe dans de justes bornes. Si l'écoulement sanguin ne suffit pas pour faire cesser le trop plein, et que le pouls soit fort et dur, il faut avoir recours à la saignée, qu'on pourra même répéter. L'hémorrhagie est-elle menaçante par son abondance, il faut, s'il n'est plus prudent de saigner, vu l'état de faiblesse du malade, recourir aux applications, injections et boissons astringentes, froides, glacées même, aux révulsifs externes placés sur les parties éloignées du siége de l'écoulement pour détourner la fluxion sanguine, aux diverses eaux hémostatiques prônées, telles que celles de Bocchieri, de Tisserand, de Binelli, de Muller

V. Hémostatiques) ; ces moyens peuvent toujours être mis en usage en l'absence du médecin.

B. Ce sont d'ailleurs les seuls qu'on puisse employer contre l'hémorrhagie passive qui survient chez un sujet pâle, anémique dont le sang est trop fluide. Ici, en effet, la saignée serait essentiellement contraire. Si l'on pouvait reconstituer le sang aussi vite qu'on peut l'appauvrir, il faudrait s'occuper d'administrer sur le champ des toniques, les ferrugineux, les analeptiques, etc.; mais ces moyens, qu'il ne faut pas négliger, ne peuvent avoir des résultats qu'au bout d'un certain temps et lorsque les accidents actuels de l'hémorrhagie sont passés La position à faire prendre au malade est très importante : il faut qu'elle soit telle que la circulation soit rendue aussi facile que possible. On doit pour cela se guider d'après les connaissances physiologiques.

### *Hémorrhagie symptomatique ou traumatique.*

**701**. On appelle *traumatique* (de τραυμα, plaie) l'hémorrhagie qui dépend de l'érosion, de la rupture ou de la section des vaisseaux sanguins. Ses causes sont par conséquent toutes celles qui détruisent la continuité de ces canaux, dans quelqu'endroit que ce soit de leur étendue, comme les contusions, les fractures, les plaies, les efforts, les désorganisations cancéreuses et gangréneuses, etc.

A. L'hémorrhagie symptomatique, comme l'essentielle, se montre externe ou interne suivant que le sang apparaît au-dehors ou qu'il est retenu au sein des parties. Dans le premier cas, l'effusion est plus ou moins abondante et rapide selon qu'elle provient des artères, des vaisseaux capillaires ou des veines. Y a-t-il moyen de reconnaître positivement sa source? Oui, et cela est même facile. En effet, le sang fourni par les artères sort par jets saccadés, isochrônes aux battements du cœur, et il est clair et rutilant. Le sang provenant des capillaires coule en nappe et d'une manière continue et calme; celui que donnent les veines est également sans jet, ou bien si le vaisseau est volumineux, le jet est continu ; de plus, il est foncé en couleur, noir. Toutefois, ces caractères se confondent très souvent et sont difficiles à constater dans les plaies larges et profondes où les trois ordres de vaisseaux sont lésés. L'abondance de l'écoulement est variable aussi selon les sujets. Il est bien certain que

beaucoup d'individus saignent davantage et plus longtemps que d'autres, à lésion égale. On en voit qui ne peuvent arrêter l'hémorrhagie d'une petite coupure, et d'autres dont le sang s'étanche vite dans de larges plaies. Cela s'explique facilement par l'état de fluidité ou de plasticité plus ou moins grande du sang. — Les phénomènes généraux produits par l'hémorrhagie traumatique sont ceux que nous avons indiqués plus haut; seulement ils peuvent être plus graves, promptement mortels même, si le vaisseau lésé est d'un gros calibre.

B. Le pronostic est soumis évidemment à une foule de circonstances dépendantes du volume, de la position des vaisseaux lésés, sans parler des dangers de la blessure, etc. L'hémorrhagie artérielle ne cesse que lorsqu'on comprime ou qu'on lie le vaisseau divisé; celle des capillaires s'arrête bientôt d'elle-même ordinairement; l'hémorrhagie veineuse est encore moins redoutable, à cause du peu d'effort du sang. Par exemple, elle augmente lorsque la respiration est suspendue ou gênée, et nous savons pourquoi : c'est parce que les cris que poussent les patients pendant les grandes opérations qu'on leur pratique, augmentent la stagnation sanguine veineuse.

C. L'hémorrhagie traumatique interne, celle dans laquelle le sang extravasé est retenu au sein de l'organisme, est due aux efforts, aux contusions, aux fractures des os qui déchirent ou rompent les vaisseaux : ceux-ci sont-ils volumineux, on voit survenir des anévrysmes faux (V. ce mot); sont-ce les capillaires au contraire qui sont lésés, il n'y a que des infiltrations sanguines, des ecchymoses (V. Contusion). Lorsque l'épanchement sanguin se fait dans l'épaisseur des organes parenchymateux, il est difficile à reconnaître et plus dangereux : C'est alors un véritable dépôt, qui tantôt est résorbé, tantôt amène de l'inflammation et de la suppuration, tantôt devient le noyau de tumeurs diverses dans l'organe.

**702**. *Traitement de l'hémorrhagie traumatique.* — Ce traitement est tout-à-fait local, externe ou chirurgical. Il consiste à employer méthodiquement les absorbants, les réfrigérents, les astringents, les hémostatiques; la compression, la ligature, la torsion et la cautérisation des vaisseaux.

A. Les substances absorbantes sont employées pour arrêter l'écoulement sanguin des petites plaies où les vaisseaux capillaires sont

seuls lésés. Elles agissent en absorbant la partie séreuse du sang, et en favorisant la coagulation du cruor. On les met en usage fréquemment pour arrêter le sang des piqûres de sangsues, celui des coupures, etc. (V. Absorbants).

B. Les astringents, les réfrigérents et les styptiques (V. ces mots), sont employés en topiques pour resserrer les orifices béants des petits vaisseaux lésés. On en imbibe des compresses que l'on applique sur la plaie, et, si l'écoulement s'opère dans une cavité, comme le vagin par exemple, ou une blessure profonde, on y introduit des boulettes de charpie imbibées également de liquides styptiques, et qu'on maintient à l'aide de tours de bande. C'est là ce qu'on appelle *tamponner*.

C. La compression se fait au moyen des doigts, ou au moyen de bourdonnets de charpie et de compresses graduées et serrées par une bande (*Tamponnement*), appliquées soit sur la plaie elle-même, soit à une certaine distance, pour suspendre la circulation dans le vaisseau ouvert ou dans le tronc principal qui fournit ce vaisseau. La compression à distance doit être exercée : sur les artères, entre la plaie et le cœur; sur les veines, entre leurs radicules et cette plaie. Nous n'avons pas besoin de dire pourquoi. Pour qu'elle réussisse, il faut un point d'appui résistant, un os par exemple, sur lequel le vaisseau puisse être appliqué et comprimé. Il importe surtout de ne pas faire une compression circulaire qui aurait le grave inconvénient d'arrêter toute espèce de circulation, mais une compression limitée et directe sur le vaisseau qu'on veut oblitérer.

D. La ligature est le moyen le plus sûr d'arrêter l'hémorrhagie traumatique; on la pratique, soit sur l'extrémité ouverte du vaisseau qu'on saisit avec une pince dans la plaie, et autour duquel on passe un fil noué, soit sur le tronc principal, entre le cœur et la blessure, en le découvrant au moyen d'une incision.—Enfin, la cautérisation s'emploie dans les cas où les moyens précédents sont impraticables à cause de la profondeur de la blessure ou d'autres circonstances qu'on ne peut prévoir, et elle se fait avec le fer rouge ou avec les caustiques.

Telle est l'histoire générale succincte de l'hémorrhagie. En l'étudiant dans les divers organes où elle est susceptible de se montrer, nous indiquerons avec plus de précision le traitement que chaque cas particulier réclame.

DE L'HYPERDIACRISIE EN GÉNÉRAL.

**705.** Les médecins modernes ont donné le nom collectif d'*hyperdiacrisie* (de υπερ, excès, δια, à travers et κρισις, sécrétion), à l'augmentation anormale d'une sécrétion quelconque, sans inflammation proprement dite, ni altération évidente de l'organe chargé de l'effectuer. Toutefois, comme l'hyperdiacrisie ou l'irritation sécrétoire peut être souvent l'effet de l'inflammation, on la distingue en essentielle et en symptomatique. L'hyperdiacrisie *essentielle* est donc celle qui ne dépend que d'un état d'irritation simple, déterminant un surcroît d'action de la part du tissu sécréteur ou exhalant; l'hyperdiacrasie *symptomatique*, au contraire, se lie à un état inflammatoire réel de ce même tissu. Pour bien saisir cette distinction, il faut se reporter aux articles irritation et inflammation. — L'hyperdiacrisie reçoit un nom spécial dans chaque organe où elle se manifeste : c'est l'*œdème* et l'*anasarque*, dans le tissu cellulaire; le *catarrhe*, aux membranes muqueuses; le *diabète*, aux reins ; l'*hydropisie*, aux membranes séreuses, etc.

A. L'étiologie des hyperdiacrisies ne se soumet guère à des généralités, car elle varie pour ainsi dire dans chaque espèce. Dans la majorité des cas cependant, la cause est l'action du froid et de l'humidité sur la peau, c'est-à-dire la diminution ou la suppression de la transpiration cutanée, d'où la surexcitation des membranes muqueuses et séreuses, des glandes ou du tissu cellulaire exhalant.

B. L'hypersécrétion idiopathique d'un organe sécréteur ou exhalant, lorsqu'il n'y a ni inflammation proprement dite, ni altération matérielle quelconque, mérite à peine le nom de maladie. Tout consiste purement et simplement en une augmentation du produit de la sécrétion, sans symptômes locaux d'irritation bien sensibles. — Lorsqu'au contraire l'inflammation cause la sursécrétion, outre que ce produit est abondant, il change de nature, et alors des phénomènes d'irritation locale et générale se manifestent. Dans tous les cas, de deux choses l'une : ou le liquide sécrété s'accumule dans les cavités destinées à le contenir et gêne les fonctions des organes voisins, ou il est rejeté au-dehors s'il est excré-

mentiel, et dans ce cas il peut, par son abondance, épuiser le malade, ainsi que cela a lieu dans le diabète par exemple.

704. *Traitement des hyperdiacrisies.* — Il doit avoir pour but de faire cesser l'irritation morbide de l'organe sécréteur ou exhalant. Il faut donc éloigner toutes les circonstances capables d'exciter cet organe, telles que le froid, les variations atmosphériques, etc.; diminuer l'état pléthorique qui entretient l'irritation, par les émissions sanguines locales ou générales; détourner le mouvement fluxionnaire de la partie irritée, en provoquant des évacuations ou sécrétions sur les membranes muqueuses ou sur la peau au moyen des purgatifs ou des sudorifiques, etc. Tels sont les principes généraux qui doivent guider dans les maladies des appareils et membranes sécréteurs, dont le trouble principal porte sur la fonction. Le catarrhe et l'hydropisie constituent deux types de l'hyperdiacrisie qui méritent chacun un article à part.

### DU CATARRHE EN GÉNÉRAL.

705. Le *catarrhe* désigne toute augmentation de sécrétion des membranes muqueuses, qu'il y ait simplement irritation sécrétoire ou inflammation des follicules muqueux. Ce mot vient de κατα en bas, et ρεω, je coule. Appliqué à l'hypersécrétion des membranes muqueuses, il est synonyme d'*affection catarrhale*, et de *fièvre catarrhale* lorsqu'il y a en même temps mouvement fébrile.—Les affections ou maladies catarrhales sont très nombreuses. Elles portent chacune une denomination particulière, suivant leur siége, dénomination formée du nom de l'organe affecté et de la désinence *rhée* ou *ite*, suivant qu'il faut exprimer la simple irritation sécrétoire, ou l'inflammation : de là par exemple les expressions de *bronchorrhée* et *bronchite*.

A. Nous avons dit que la cause principale des hyperdiacrisies en général est l'action du froid humide sur la peau ; nous pouvons ajouter ici que c'est la seule, en quelque sorte, des affections catarrhales. En effet, c'est toujours au printemps et à l'automne, saisons des vicissitudes atmosphériques, que se montrent en plus grand nombre les rhumes, les diarrhées, les leucorrhées, etc. Nous avons expliqué plusieurs fois déjà le mode d'action de cette cause. Le froid humide supprime l'exhalation cutanée, et alors les mu-

queuses, qui reçoivent par le fait de cette suppression un surcroît de travail en vertu des sympathies qu'elles entretiennent avec la peau, se surexcitent quelquefois jusqu'au degré de l'inflammation.

B. Il est peu de maladies qui passent plus facilement à l'état chronique que les catarrhes. On le comprend : les membranes muqueuses ne font que continuer, à un degré à la vérité plus prononcé, des fonctions qu'elles exécutent continuellement à l'état normal.

**706.** *Traitement du catarrhe en général.*—L'indication fondamentale dans les affections catarrhales, c'est de rétablir les fonctions de la peau, et de les entretenir aussi parfaites que possible au moyen de la flanelle, des frictions, d'une température chaude, de boissons sudorifiques, de bains de vapeur, etc. Lorsque quelqu'une des muqueuses est prise d'inflammation donnant lieu à des symptômes de réaction générale, à de la fièvre, la saignée est nécessaire ainsi que la diète et le séjour au lit. Dans les saisons froides on voit souvent de ces *fièvres catarrhales*, c'est-à-dire de ces inflammations des muqueuses du nez, de la gorge et des bronches, avec mouvement fébrile, face rouge, yeux larmoyants, et quelquefois douleurs névralgiques musculaires, etc. Le repos au lit, des boissons chaudes et une douce température, en rappelant la transpiration cutanée, font disparaître ces symptômes dans l'espace de deux ou trois jours au plus.

### DE L'HYDROPISIE EN GÉNÉRAL.

**707.** *L'hydropisie* (de ὕδωρ, eau, et ὄψις, aspect) est un épanchement de sérosité effectué soit dans le tissu cellulaire, soit dans la cavité des membranes des séreuses où naturellement, ainsi que nous le savons, il y a exhalation séreuse. Cet épanchement résulte du manque d'équilibre entre l'absorption et l'exhalation qui s'opèrent dans ces parties, soit que l'une diminue, soit que l'autre s'exagère. Or, quelles sont les causes qui troublent ainsi ces fonctions? Nous abandonnerons d'abord celles de la diminution de l'absorption, parce qu'elles sont rares ou peu connues, et nous arriverons de suite à la détermination des circonstances dans lesquelles l'exhalation séreuse augmente.

La sérosité est exhalée en plus grande abondance que de coutume : 1° lorsque la surface exhalante (vacuoles du tissu cellulaire ou membrane séreuse) est le siége d'une irritation sécrétoire ou d'une inflammation légère, ce qui donne lieu à l'*hydropisie active;* 2° lorsque le sang étant très appauvri et manquant de sa plasticité normale, abandonne sa partie séreuse dans les organes où naturellement la sérosité est épanchée, ce qui constitue l'*hydropisie passive;* 3° lorsque le sang, étant gêné dans son cours par des altérations du cœur et des gros vaisseaux ou par des obstacles mécaniques, des compressions, des ligatures par exemple, dépose aussi sa partie aqueuse, ce qui crée l'*hydropisie symptomatique*. — Il résulte de là que la première de ces trois espèces d'hydropisies s'opère par une action vitale active des surfaces exhalantes; mais que les deux autres résultent d'une véritable transsudation de la partie séreuse du sang trop aqueux ou gêné dans son cours, à travers les parois de ces membranes.

On peut juger déjà de l'importance des distinctions dans les états pathologiques et de l'effronterie des charlatans qui prétendent les guérir tous par la même méthode. Ainsi donc les causes de l'hydropisie sont tantôt une irritation sécrétoire des membranes séreuses, tantôt une irritation inflammatoire qui, par parenthèse, donne lieu à un épanchement plutôt purulent que séreux; tantôt un anévrysme du cœur, un engorgement du foie comprimant les gros vaisseaux qui traversent cette glande, ou des oblitérations artérielles et veineuses; tantôt enfin, quoique moins souvent, des obstructions des vaisseaux lymphatiques ou absorbants qui s'opposent à la résorption de la sérosité.— Il est enfin une espèce d'hydropisie qui se rattache d'une manière toute spéciale à une certaine altération des reins. Nous en parlerons ailleurs.

A. Les symptômes de l'hydropisie sont de deux ordres, suivant qu'ils dépendent de l'épanchement ou de la lésion qui la cause. — Les symptômes du premier ordre sont les suivants : La partie où s'opère la collection séreuse augmente de volume, devient pâteuse si c'est le tissu cellulaire, et fluctuante si c'est une membrane séreuse. La *fluctuation*, c'est-à-dire le sentiment de flot de liquide que fournit le palper de la tumeur est un signe pathognomonique d'un épanchement. Ajoutons que cette tumeur ou que la cavité où siége l'hydropisie rend un son mat à la percussion, et que la col-

lection séreuse, lorsqu'elle est considérable, gêne mécaniquement les fonctions des organes voisins. Le liquide épanché est de la sérosité pure dans l'hydropisie active sans inflammation et dans les hydropisies passives et symptomatiques ; il est constitué par un mélange de pus, de flocons albumineux et de sérosité, lorsque la membrane exhalante a été le siége de phlegmasie aiguë.

B. Les symptômes qui se rattachent aux altérations dont dépend l'hydropisie sont variables suivant la nature, le siége, le degré des lésions. Nous renvoyons pour ce sujet aux cas particuliers. Il est évident que lorsqu'il n'y a que simple irritation sécrétoire des surfaces exhalantes, la maladie est presque nulle ; et, la douleur et la fièvre manquant, on ne s'en aperçoit que lorsque l'épanchement se manifeste. Il n'en est plus de même quand existent des états pathologiques du cœur, du foie, des gros vaisseaux, des reins, etc.; alors, en effet, l'amaigrissement, les palpitations, la fièvre hectique, etc., viennent s'ajouter aux incommodités que cause l'épanchement.

C. Comment se terminent les hydropisies et quel est leur pronostic? Tantôt le liquide épanché disparaît par l'absorption lorsque, d'une part, l'irritation sécrétoire cesse, et que, de l'autre, des excrétions abondantes, spontanées ou provoquées, se manifestent par les selles, les urines ou les sueurs ; tantôt ce liquide est évacué au dehors à travers une ouverture que l'art pratique à l'aide d'un trocart, quelquefois que la nature opère au moyen de l'inflammation; tantôt enfin les progrès de la lésion organique entraînent le malade au tombeau : et comme l'hydropisie symptomatique est la plus fréquente, on peut dire aussi que cette dernière terminaison est la plus ordinaire.

**708.** *Traitement de l'hydropisie en général.* — L'étiologie et le mécanisme de l'hydropisie étant bien compris, la thérapeutique peut se deviner en quelque sorte. Elle varie suivant les circonstances pathogéniques, mais en tout cas elle doit s'attaquer et à l'épanchement et à l'altération qui le cause.

A. On essaie de faire disparaître l'épanchement en provoquant des sursécrétions dérivatives aux reins, à la peau et à la muqueuse gastro-intestinale surtout, c'est-à-dire qu'on a recours aux diurétiques, aux sudorifiques et aux purgatifs hydragogues Il est des cas où l'on peut procurer à la sérosité un écoulement direct par la

peau au moyen d'une ponction ou de mouchetures. La compression méthodiquement exercée sur les membres est excellente contre l'œdème et l'anasarque de ces parties. (V. Œdème, Anasarque, Ascite, Hydrothorax, Hydrocéphale, etc.)

B. Lorsque la cause de l'épanchement disparaît, ces moyens suffisent; et d'ailleurs, dans ces cas heureux, la nature seule peut ramener l'équilibre entre l'exhalation et l'absorption et faire tous les frais de la guérison. Mais si l'hydropisie est entretenue par l'inflammation des surfaces exhalantes, il faut employer les émollients, les sangsues, la saignée même, qui est doublement efficace et pour éteindre le stimulus morbide et pour favoriser la résorption de l'épanchement en diminuant la masse du sang et en affamant les vaisseaux absorbants. Si la maladie dépend de l'atonie générale, de l'appauvrissement du sang, c'est aux toniques et aux ferrugineux qu'il faut s'adresser; enfin, lorsque l'on a affaire à des lésions organiques du cœur, du foie ou des reins, etc., c'est contre elles qu'il faut diriger ses moyens, hélas! le plus souvent infructueux. D'où il résulte que, dans les hydropisies, l'art n'est d'une efficacité réelle que dans celles par atonie, les autres pouvant disparaître par les seuls efforts de la nature, ou étant au-dessus des ressources de la thérapeutique.

## DE LA NÉVRALGIE EN GÉNÉRAL.

**709.** On donne le nom de *névralgie* (de νευρον, nerf et αλγος, douleur) à une affection du tissu nerveux et particulièrement des nerfs, caractérisée par l'exagération de la sensibilité et par une douleur vive, exacerbante et souvent intermittente. La douleur est en effet le symptôme essentiel de la névralgie, qui affecte surtout les parties pourvues de nerfs sensibles et les cordons nerveux sensitifs, comme les nerfs des 5, 7, 9, 8$^e$ paires cérébrales, ceux des racines postérieures de la moelle épinière. Les centres nerveux eux-mêmes, la moelle et le cerveau sont le siége d'affections névralgiques, qui n'épargnent pas tout-à-fait non plus le système ganglionaire où règne aussi un peu de sensibilité.

A. Les causes des névralgies sont peu connues. On les attribue à une condition vitale que nous nommons irritation nerveuse, mais qui ne nous apprend rien pour ainsi dire sur l'essence de la ma-

ladie. C'est toujours la même répétition : qui connaît l'essence des choses? Toutefois, nous savons que les variations atmosphériques ont une grande influence dans la production des névralgies, ainsi que les affections vives de l'âme et l'exagération native d'une constitution nerveuse. Aussi les femmes y sont-elles plus sujettes que les hommes. — Les miasmes marécageux produisent d'une manière indirecte la névralgie, qui revêt alors le type intermittent comme les fièvres dues à la même cause. — Le rhumatisme et la goutte, soit par une action métastatique ou de toute autre manière, donnent lieu à des douleurs névralgiques qui, lorsqu'elles occupent les dernières ramifications des nerfs, simulent parfaitement en effet celles du rhumatisme musculaire ou fibreux chronique. Il faut qu'on le sache, les douleurs névralgiques sont confondues très souvent avec les rhumatismales, et réciproquement. L'inconvénient n'est pas grand, car ce qui soulage les unes convient aux autres.

B. Toutes les causes que nous venons de passer en revue produisent la névralgie sans altérer le tissu nerveux. Mais il y en a d'autres qui déterminent cette affection en agissant immédiatement sur les nerfs qu'elles contusionnent, déchirent, compriment ou coupent. Ce sont par conséquent des causes mécaniques ou chimiques qu'il est inutile d'énumérer.

C. Le symptôme dominant de la névralgie, c'est la douleur. Elle est vive, lancinante, exacerbante. Elle suit le trajet des nerfs affectés; ou bien, si elle occupe les extrêmités nerveuses, elle est disséminée, diffuse dans le parenchyme des organes. Dans les membranes muqueuses, elle n'existe que sous cette dernière forme. Lorsqu'elle est très vive, elle s'accompagne d'une légère fluxion inflammatoire : *ubi dolor, ibi fluxus*. Il ne faut pas toutefois que l'inflammation soit forte ; car ce ne serait plus une névralgie proprement dite, mais une phlegmasie avec douleur dominante. Cette maladie n'offre aucun danger par elle-même. Cependant par son opiniâtreté et les souffrances atroces qu'elle fait endurer, elle cause des accidents, jette dans le dégoût de la vie et fait naître quelquefois des idées de suicide.

**710**. *Traitement de la névralgie en général.* — La thérapeutique des névralgies est en apparence fort riche, mais au fond elle est pauvre, parce que tous les moyens échouent le plus souvent. Voici comme il faut traiter cette maladie rebelle. On essaie d'a-

bord d'engourdir la douleur en appliquant des topiques calmants, tels que cataplasmes, onctions, pommades narcotiques. Si cela est insuffisant, on pose un ou plusieurs vésicatoires volants sur le trajet douloureux : à chaque pansement on saupoudrera la surface dénudée avec 1/8, 1/4 de grain d'acétate de morphine. Si la douleur est excessive, il faut débuter par une application de sangsues. Des ventouses scarifiées produiront encore un excellent effet. Après cela on a recours aux moyens précédents, aux frictions narcotiques et aux vésicatoires En même temps les antispasmodiques seront administrés à l'intérieur : la valériane, l'oxyde de zinc, les pilules de Méglin sont les plus employés; l'opium en pilule ou en potion contribuera aussi à faire cesser la douleur ; mais, nous le croyons, la médication externe est plus sûre dans son action.

On a vanté l'usage interne et externe de l'essence de térébenthine, les eaux minérales; les bains de vapeur conviennent dans les névralgies rhumatismales. On a employé dans les cas rebelles l'acupuncture, l'électricité, le moxa, et même la section complète du nerf douloureux.

Lorsque la névralgie est intermittente ou même rémittente, avec des moments de calme plus ou moins marqués, le meilleur remède est sans contredit le sulfate de quinine. — Voilà où en est la thérapeutique à l'égard des névralgies. Lorsqu'on a mis en usage ces divers moyens, la science est à bout, et toutes les consultations de *grands médecins* sont inutiles. (V. Maladies des nerfs.)

### DE L'HYPERTROPHIE EN GÉNÉRAL.

**711.** *L'hypertrophie* (de υπερ, excès, et τροφη, nutrition) désigne tout accroissement d'un organe ou d'une portion d'organe dont le poids et le volume augmentent sans que le tissu propre présente d'altération réelle. C'est une surnutrition, si l'on peut ainsi dire, ayant pour cause ordinaire un surcroît d'action de l'organe qui en est le siége. Il y a une hypertrophie normale; on la rencontre dans les muscles des athlètes. En même temps que l'action nutritive est augmentée, il y a aussi augmentation de calorique. Si elle est poussée trop loin, elle devient morbide; mais

il est difficile de tracer la ligne de démarcation entre l'hypertrophie physiologique et hypertrophie morbide, car elles dépendent de causes semblables.

A. L'hypertrophie morbide a pour effet : 1° d'exagérer l'action organique du tissu hypertrophié et de devenir ainsi sa propre cause ; 2° de développer dans les organes un des tissus élémentaires aux dépens des autres qui semblent s'atrophier ; 3° de gêner par son volume les fonctions des organes voisins.

B. *Traitement de l'hypertrophie.* —Il consiste à plonger l'organe malade dans le repos, si cela est possible, et à le soustraire aux causes capables de l'exciter et de le fluxionner. De plus amples détails sur ce sujet seront mieux placés aux cas particuliers d'hypertrophie. Parlons maintenant de l'état opposé, de l'atrophie ; mais avant, un mot sur l'atonie.

### DE L'ASTHÉNIE OU ATONIE EN GÉNÉRAL.

**712.** *L'atonie* ou l'*asthénie* (de α priv. et τονος, ton, ou σθενος, force, défaut de ton ou de force) désigne la diminution de l'action organique des tissus. C'est l'état contraire de la sthénie ou de l'irritation. — L'atonie est générale ou locale, c'est-à-dire étendue à tout l'organisme ou bornée à une seule partie.

A. L'atonie *générale* est tantôt primitive, tantôt consécutive. Dans le premier cas, elle est due à des causes congéniales débilitantes, aux effets d'une constitution lymphatique, aux privations, aux pertes sanguines, aux progrès de l'âge, etc., qui plongent les forces vitales dans la langueur sans qu'il existe aucune altération organique déterminée ; dans le second cas, elle est le symptôme ou l'effet d'une maladie plus ou moins grave, telle que la phthisie, l'affection typhoïde, etc., qui affaiblit l'économie. On comprend l'importance de cette distinction, car si les toniques et les corroborants conviennent dans l'atonie primitive essentielle, ils peuvent augmenter l'asthénie symptomatique en aggravant la maladie qui lui donne lieu.

B. L'atonie *locale* ou partielle n'est presque jamais primitive : il est difficile de concevoir en effet qu'un organe reste faible, débile dans un organisme sain, sans qu'il n'ait été malade préalablement. C'est toujours la surexcitation qui déprime le plus les forces, car si l'action organique s'entretient et se développe par l'exer-

cice modéré et gradué, elle s'épuise aussi par un travail excessif. Si le cerveau, les organes génitaux, la vue, etc., étant trop exercés, tombent dans l'atonie, cet effet peut être dû, à plus forte raison, à l'inflammation.

Les effets de l'atonie sont analogues à ceux de l'irritation, en ce sens que, dans les deux cas, les fonctions sont dérangées; « car soit qu'un tissu reçoive trop peu de sang et que la sensibilité s'émousse, soit qu'il en reçoive trop et qu'il devienne trop irritable, le résultat est le même, il cesse de pouvoir remplir convenablement le rôle qui lui est destiné: un estomac enflammé, comme un estomac asthénié, ne convertit plus les aliments en chyle. »

C. Comme l'irritation, l'asthénie se distingue en sanguine, nerveuse, hémorrhagique, nutritive et sécrétoire, suivant qu'elle porte sur l'état du sang, sur l'innervation, le travail d'assimilation et les sécrétions. Dans ces diverses modifications, les phénomènes sont faciles à prévoir: l'atonie sanguine donne lieu à la chlorose, à l'anémie; l'atonie hémorrhagique produit les hémorrhagies passives; l'atonie nerveuse jette dans la paresse les fonctions du système encéphalo-rachidien; l'atonie nutritive se rencontre chez les sujets maigres dont les chairs restent molles, atrophiées, etc. Il faut distinguer toutefois si l'atonie est cause ou effet de ces états, ce qui est souvent fort difficile.

**715.** Le *Traitement de l'asthénie* est l'opposé de celui de l'irritation. Néanmoins comme celle-ci est le plus souvent le point de départ de l'état de faiblesse des organes, il faut y avoir égard, et prendre garde, en voulant tonifier, de ranimer la phlegmasie non éteinte. C'est ainsi que l'asthénie de l'estomac est avantageusement combattue par une alimentation corroborante, lorsqu'elle est franche, sans irritation; mais qu'au contraire elle augmente sous l'influence de ce régime quand l'inflammation n'est qu'assoupie et non disparue.—Toute la difficulté, en médecine, consiste à bien distinguer les cas; car, cela fait, la thérapeutique devient extrêmement facile. On ne s'en douterait pas à voir les complications qu'on se plaît à donner aux prescriptions. Mais il faut tout dire, ces mélanges singuliers de médicaments, la manie qu'on a d'en changer à chaque visite, sont une affaire de métier; les médecins honnêtes ne s'y prêtent que pour contenter le client, occuper son moral; les *charlatans*, au contraire, négligent les distinctions des cas dont se préoc-

cupe peu le vulgaire, pour s'appliquer à vendre très cher une drogue de peu de valeur et qui, prescrite dans toutes les circonstances, doit nécessairement faire beaucoup de mal.

### DE L'ATROPHIE EN GÉNÉRAL.

**714.** L'*atrophie* (de α, priv. et τροφή, nourriture, défaut de nourriture) désigne la diminution de volume et de poids d'un organe. C'est l'asthénie nutritive, l'état opposé à l'hypertrophie. Elle est générale ou partielle. — L'atrophie *générale*, qui est l'amaigrissement, ne peut être l'effet que d'une altération de la nutrition. Or cette altération a son point de départ dans des lésions du canal intestinal ou des organes de l'hématose, ces deux laboratoires de la chimie vivante. L'atrophie est surtout prononcée dans les maladies anciennes de l'estomac, des intestins, du foie, des poumons et dans les cachexies. Ce qu'on appelle *phthisie*, *émaciation*, *consomption*, n'en sont que des effets.

L'atrophie *partielle* ou limitée dépend du trouble de la nutrition de la partie qui en est le siége; et ce trouble se rattache à une maladie, non des grands systèmes, mais des vaisseaux et nerfs de cette partie. Ses causes sont le manque d'exercice, la compression, la ligature ou la désorganisation de l'artère et du nerf qui se distribuent dans l'organe, l'inflammation portée au-delà de la sphère d'activité des tissus. Dans les organes composés de plusieurs sortes de tissus, l'atrophie peut n'atteindre que l'un d'eux et changer tout-à-fait l'aspect du parenchyme, ainsi qu'on le voit dans la cyrrhose (V. ce mot). Dans les os elle porte sur la trame organique, et alors les parties inorganiques dominant, elle les rend plus fragiles.

### DE LA PARALYSIE EN GÉNÉRAL.

**715.** La *paralysie* (de παραλύειν, relâcher) est la diminution ou l'abolition de la contractilité musculaire, avec ou sans lésion de la sensibilité, ou bien seulement l'affaiblissement ou la perte de cette dernière. Le mouvement et le sentiment ne pouvant être rapportés à autre chose qu'à l'action du système nerveux cérébro-spi-

nal, leur paralysie doit être attribuée nécessairement à quelque lésion de ce système. Quant au système nerveux ganglionaire, étant à l'abri des causes morbifiques extérieures par sa situation profonde et la ténuité de ses parties, de plus ses nerfs extrêmement nombreux et déliés se suppléant les uns les autres par leurs anastomoses, il est difficile, pour ne pas dire impossible, que les organes soumis à son influence tombent en paralysie : aussi les fonctions de nutrition ne s'éteignent-elles jamais qu'à la mort. Cela devait être, car la vie eût été compromise à chaque instant par l'interruption des battements du cœur ou de l'action du poumon. Est-ce à dire que l'innervation ne puisse se paralyser dans le grand sympathique? Non sans doute ; mais lorsque cela a lieu, la lésion, qui est encore dans le système cérébro-spinal, est si grave, si profonde que la vie cesse partout en même temps, comme dans le cas d'apoplexie foudroyante.

La paralysie ne frappe donc que les organes soumis à l'influence nerveuse du cerveau de la moelle épinière et de leurs nerfs, que les organes de la vie de relation par conséquent. Si quelques autres appartenant à la vie végétative, tels que le pharynx, la vessie, le muscle sphincter de l'anus, se paralysent quelquefois ; c'est qu'ils reçoivent eux aussi des nerfs cérébro-spinaux. Or, quelles sont les altérations qui produisent la paralysie ? C'est l'inflammation profonde de la pulpe nerveuse et tous les désordres qu'elle amène, tels que ramollissement, tumeurs, cancer, etc.; ce sont les ruptures et les déchirures, etc.

**716.** Les symptômes de la paralysie, c'est-à-dire l'étendue, le siége et le degré de celle-ci, varient suivant que la lésion existe au cerveau, à la moelle épinière ou aux nerfs, et qu'elle est plus ou moins considérable. Pour nous qui avons étudié la physiologie du système nerveux, qui comprenons le mécanisme de ses fonctions, nous pouvons en quelque sorte déterminer d'avance et par le raisonnement seul les phénomènes qui appartiennent aux altérations de l'une et de l'autre des trois parties susnommées de ce système. Il y a aussi des paralysies indépendantes de lésions nerveuses, dont nous dirons un mot.

A. *Paralysies par lésion du cerveau.* — Etant l'instrument des facultés intellectuelles, morales et instinctives, le cerveau est le seul organe auquel il faille rapporter les altérations de ces facultés.

Comme il est formé de plusieurs parties distinctes par des fonctions spéciales, cela explique comment la lésion des unes ne trouble pas ordinairement l'action des autres. Les principes percevant et volontaire résident aussi au cerveau, mais comme les organes des sens sont nécessaires à leur mise en fonction par l'intermédiaire des nerfs qui vont de l'un à l'autre, il faut s'assurer d'abord que l'altération n'existe pas dans les appareils des sensations et dans leurs nerfs, avant de l'attribuer à une maladie cérébrale.

La motilité et la sensibilité sont les premières facultés troublées dans les lésions de l'encéphale. Le plus souvent même ce sont les seules; l'intelligence, la perception sensoriale, les impulsions instinctives restent à peu près intactes. L'annihilation du mouvement est la *paralysie* proprement dite; l'extinction de la sensibilité générale ou spéciale constitue ce que l'on appelle l'*anesthésie* (de α et αισθησις, défaut de sensibilité). La paralysie du mouvement peut exister toute seule; souvent elle s'accompagne de l'anesthésie, mais celle-ci se manifeste rarement sans la première.

B. *Paralysies par lésion de la moelle épinière.* — Les altérations de la moelle se manifestent par des phénomènes de paralysie différents des premiers. D'abord ils ne peuvent se rapporter qu'à la motilité et à la sensibilité, les facultés intellectuelles et morales dépendant de l'action cérébrale. La paralysie ne frappe que les organes situés au-dessous de la lésion, qui intercepte en effet toute communication nerveuse entre le cerveau et ces mêmes organes. Cela se conçoit; en sorte que plus le mal occupe un point élevé de la moelle, plus il est dangereux, vu qu'il paralyse un plus grand nombre de parties. Mais ce qui fait surtout le danger des altérations du cordon rachidien, c'est leur étendue toujours très considérable comparée au petit volume de ce cordon. Non-seulement elles interceptent la communication de l'influx nerveux qui porte la sensation au cerveau et rapporte de celui-ci la volition, mais encore elles anéantissent le principe contractile que nous savons résider dans la moelle épinière. La lésion du bulbe rachidien est toujours promptement mortelle. D'où il résulte, par conséquent que, toutes choses égales, les maladies de la moelle vertébrale sont beaucoup plus dangereuses que celle du cerveau, de ce viscère multiple qui, par son volume énorme relativement à la lésion, par ses deux hémisphères qui se suppléent, par ses 27 organes différents, selon

Gall, ne peut être atteint dans toutes ses fonctions à la fois, à moins d'accidents extrêmement graves.

C. *Paralysies par lésion des nerfs.* — Les lésions des nerfs sont infiniment moins sérieuses. Cela se comprend tout de suite : elles ne paralysent que les parties auxquelles le nerf affecté se distribue. Si c'est un tronc nerveux volumineux qui est lésé, la paralysie sera naturellement plus étendue et plus grave. — Pour compléter ce sujet nous renvoyons aux maladies du cerveau, de la moelle et des nerfs.

D. *Paralysies sans lésion proprement dite du système nerveux.* — On voit se manifester quelquefois des phénomènes de paralysie sans que le système nerveux soit, nous ne dirons pas modifié, ce serait absurde, mais altéré physiquement, lésé comme nous comprenons la valeur de ce mot. Ces paralysies, qu'on peut appeler *idiopathiques*, se déclarent dans certaines maladies nerveuses, telles que l'extase et la catalepsie, dans les maladies saturnines ou la colique de plomb, chez les aliénés, etc. Elles diffèrent essentiellement des précédentes en ce qu'elles sont momentanées et d'un pronostic infiniment moins grave, quoiqu'elles semblent s'étendre quelquefois aux fonctions de nutrition elles-mêmes, comme dans les névroses que nous venons de nommer. Elles attaquent aussi tantôt le mouvement, tantôt le sentiment ou tous les deux ensemble.

**717.** *Traitement des paralysies en général.* — La thérapeutique n'offre rien de bien efficace à opposer aux paralysies symptomatiques ou par lésion du système nerveux. Cela ne doit pas étonner puisque les remèdes ne peuvent s'adresser directement aux lésions toujours profondément cachées, puisque la pulpe nerveuse se modifie très peu, très lentement, et ne se régénère pas. Toutefois on n'a rien de mieux à faire qu'à traiter ces lésions par les moyens qui seront indiqués dans les cas spéciaux. Puis, lorsqu'on a lieu de les croire guéries, cicatrisées, on attaque le symptôme, c'est-à-dire la paralysie elle-même, par la noix vomique et la strychnine, le seigle ergoté à l'intérieur et en frictions, par l'électricité, les vésicatoires, les frictions avec la pommade phosphorée ou la teinture de cantharides, par les moxas, les sétons, etc.

Ces mêmes moyens, c'est-à-dire les tétaniques et les révulsifs externes, conviennent dans la paralysie idiopathique, pourvu toute-

fois, que l'on combatte en même temps, si ça n'a été fait déjà, soit l'état nerveux général, soit l'intoxication saturnine, suivant la cause.

DE LA GANGRÈNE EN GÉNÉRAL.

**718.** La *gangrène* (de γραινω, je consume) est l'extinction de l'action organique dans une partie molle quelconque, avec réaction de la puissance vitale dans les parties contiguës. C'est la mort et la décomposition partielle, pendant que la vie continue dans le reste de l'organisme. Selon la profondeur à laquelle elle pénètre, la gangrène reçoit une dénomination spéciale. 1° On appelle *escarre* (de εσχαρα, croûte) toute plaque brunâtre ou noire, espèce de croûte de tissu mort, résultant de la désorganisation de la peau ou de toute autre partie superficielle par l'action du feu ou des acides concentrés, ou bien encore de la cessation des propriétés vitales dans une partie soumise à une pression continue, chez des sujets malades depuis longtemps ou plongés dans l'adynamie, comme cela se voit souvent au sacrum, où l'*escarre*, qui commence par une rougeur violacée, simple, et qui finit par devenir complète et même par se détacher et laisser à nu une plaie de mauvaise nature, est un signe fâcheux parce qu'il annonce une détérioration profonde des humeurs et des forces vitales. 2° La *gangrène* proprement dite consiste dans des plaques de tissus mortifiés plus ou moins profondes, mais ne comprenant pas toute l'épaisseur des parties. 3° On donne le nom de *sphacèle* à l'extinction de l'action vitale étendue à une partie tout entière, à toute l'épaisseur d'un membre par exemple.

Les causes de la gangrène sont très nombreuses, mais toutes agissent de l'une de ces trois manières : 1° en interrompant le cours de la circulation et de l'innervation dans la partie; 2° en la désorganisant, soit lentement, soit subitement, au moyen d'agents physiques ou chimiques; 3° en introduisant dans l'économie des principes délétères qui ont pour effet d'éteindre la vie dans divers organes.—Outre ces causes déterminantes, il en est qui n'agissent que comme prédisposition, et qui ne sont pas moins importantes à signaler. Ce sont l'age très avancé, les passions tristes, les fatigues excessives, le délabrement de la constitution. Les engorgements

œdémateux exposent les parties, les membres qui en sont le siége au refroidissement et à la gangrène ; en un mot, tout ce qui diminue ou altère la vitalité est une prédisposition à cette maladie.

L'inflammation est la cause des neuf dixièmes des gangrènes; c'est que l'inflammation, soit par sa violence, soit par sa nature et la disposition des tissus qu'elle occupe, peut agir en interrompant la circulation et l'innervation, en désorganisant et mortifiant par son principe délétère.

**719.** La gangrène est appelée externe ou interne, suivant qu'elle est visible ou cachée dans la profondeur des organes. Nous n'avons qu'un mot à dire sur la gangrène interne, et nous commençons par elle.

A. La gangrène *interne* se manifeste dans les viscères et dans l'épaisseur des tissus parenchymateux. Elle est presque toujours due à l'inflammation sur-aiguë. Celle-ci peut être occasionnée elle-même par des agents caustiques, comme dans l'empoisonnement ; mais ces agents sont susceptibles aussi de former des escarres d'emblée, et pour ainsi dire immédiatement, en vertu de leur action désorganisatrice. La gangrène interne est difficile à diagnostiquer, parce qu'elle n'est point visible. Loin de produire des symptômes plus intenses lorsqu'elle se produit, elle les apaise en quelque sorte. En effet, la gangrène est imminente chaque fois que dans le cours d'une vive inflammation, les accidents se calment subitement. Le malade se réjouit de cette rémission, mais le médecin instruit la considère comme un fâcheux présage, parce qu'il sait qu'elle est bientôt suivie de petitesse du pouls, d'un aspect cadavéreux de la face et de la mort. C'était le combat de la vie avec la cause morbide qui occasionnait ces accidents, mais la vie étant blessée à mort, la lutte cesse.

B. La gangrène *externe* mérite plus de détails. Elle aussi est presque toujours due à l'inflammation. Lorsqu'elle se produit, les douleurs, naguère excessives, diminuent presque tout-à-coup, la tuméfaction et la tension des parties cèdent, un calme trompeur se manifeste : l'action vitale est vaincue. Soit que la résistance organique ait été surmontée par la violence de l'inflammation, soit qu'il y ait eu étranglement des tissus par des aponévroses et des brides fibreuses, comme dans le panaris et l'anthrax, soit enfin que l'inflammation ait agi, non par sa violence, mais par sa nature

mauvaise, *gangréneuse* comme l'on dit, ainsi que cela se voit dans le charbon et la pustule maligne, toujours est-il que la gangrène est le résultat de l'inflammation dans ces cas.

C. Lorsqu'elle résulte de l'interruption de la circulation par le fait de la ligature d'une grosse artère, la partie qui reçoit les ramifications de ce tronc artériel se refroidit malgré tout; si c'est un membre par exemple, les orteils ou les doigts deviennent insensibles; ils se couvrent de tâches jaunâtres, puis noirâtres, qui s'agrandissent de plus en plus, puis la gangrène est complète et s'étend de bas en haut. La ligature de l'artère principale d'un membre n'est pas toujours suivie de ces fâcheux effets, parce que les artères qui naissent au-dessus du point oblitéré se développent peu à peu, et rétablissent la circulation dans la partie, qu'on a soin d'ailleurs de tenir chaudement dans le commencement.

D. Comment agissent les violences extérieures pour produire la gangrène? Cela est facile à comprendre. Les fortes contusions occasionnent un tel trouble dans la trame vasculaire et nerveuse des tissus que la vie ne peut plus s'y entretenir. L'action organique éprouve trois degrés d'altération : la commotion, l'asphyxie locale et la mortification. (V Contusion.)

E. Les caustiques désorganisent les tissus; ils les tuent, mais ils ne produisent pas une véritable gangrène, parce que celle-ci manque dans ces cas de son odeur caractéristique. Il en est de même du feu. Quant au froid, il congèle d'abord les liquides, et ce n'est que quand la réaction se déclare que la gangrène se produit, sans doute comme dans les vives inflammations.

**720.** Une fois établie, la gangrène s'étend, se propage des extrémités vers le centre, jusqu'à ce qu'elle rencontre des tissus assez sains pour résister au travail de mortification prêt à les envahir. Alors la réaction vitale qu'opposent ceux-ci donne lieu à une suppuration qui détruit le tissu cellulaire, les vaisseaux et nerfs qui font communiquer la partie gangrénée avec celle restée vivante, puis les tissus mortifiés se décomposant encore plus promptement et complètement, une odeur des plus infectes s'exhale, et des lambeaux gangréneux se détachent et laissent à découvert une plaie, tantôt simple, tantôt fongueuse. Le temps que mettent les escarres à se détacher s'appelle *temps d'élimination*. Lorsque cette élimination ne

s'opère pas, la gangrène continue ses progrès et fait mourir bientôt le malade.

La gangrène est toujours une affection fort grave, car lorsqu'elle ne tue pas par elle-même, elle produit des plaies plus ou moins étendues dont la suppuration et la cicatrisation sont environnées de nombreux accidents. Ajoutons que quelquefois la cause est plus dangereuse que l'effet. Ainsi le principe virulent de la pustule maligne tue souvent avant que les plaques gangréneuses n'aient eu le temps de se former. Au surplus, ici comme partout, le pronostic est soumis à une foule de considérations spéciales, qui ne peuvent être comprises dans ces généralités.

**721.** *Traitement de la gangrène en général.*—Deux indications fondamentales à remplir : 1° prévenir la gangrène ; 2° combattre ses effets. — On peut éviter que l'inflammation se termine par gangrène en la traitant très énergiquement dès le début, soit par les sangsues, la saignée et les cataplasmes émollients ; soit par les incisions et les débridements, lorsque les tissus sont étranglés par des brides fibreuses et des aponévroses. Dans d'autres circonstances, on peut prévenir le mal en enlevant les obstacles à la circulation, en détruisant les ligatures faites autour des vaisseaux, ou sinon, en entretenant de la chaleur dans les membres soumis à ces ligatures obligées.—Dans les cas d'affections charbonneuses, il faut détruire le venin ou le virus, en cautérisant avec le feu ou les caustiques le point où a eu lieu l'inoculation et où se manifeste le premier symptôme de gangrène.—Quand il s'agit d'une congélation, il faut restituer avec les plus grandes précautions le calorique aux parties endurcies par le froid. Dans les contusions intenses, les broiements, il n'est pas possible le plus souvent d'empêcher la mortification, et l'on est obligé, dans bien des cas, de retrancher une partie ou le tout des tissus, déjà désorganisés par la violence extérieure.

Mais la gangrène est développée, que faut-il faire? S'il y a une réaction vive, on appliquera des fomentations émollientes ; dans les cas contraires, on aura recours aux applications antiseptiques, telles que compresses imbibées de décoction de quinquina, d'eau-de-vie camphrée, ou de chlorure de sodium étendu de moitié d'une infusion aromatique ; aux boissons acidules ou aromatiques ; aux potions faites avec l'infusion de quinquina ou de serpentaire

de Virginie et le camphre. Après la chute des escarres, on panse la plaie suivant les règles de l'art. (V. Plaies.)

### DES NÉVROSES EN GÉNÉRAL.

**722.** Les *névroses* sont des états morbides caractérisés par divers troubles fonctionnels dus à une simple perversion de l'innervation, sans lésion matérielle évidente. La névrose pure et simple doit exister sans altération de tissu ; mais alors que sont ces nombreuses affections nerveuses qui se lient directement à des affections organiques ? Ce sont encore des névroses, mais qui sont *symptomatiques*, au lieu que les premières sont *idiopathiques*.

Comme les nerfs se ramifient dans tous les organes, les névroses, prises dans le sens le plus général, se rencontrent aussi dans toutes les parties. Mais en en séparant les névralgies, que nous avons étudiées déjà, et qui consistent en une lésion de la sensibilité nerveuse, ou dans de la douleur spécialement, les névroses sont réduites à ces accidents multiples, souvent singuliers, incroyables même, qui dépendent d'une altération de l'action nerveuse. Considérées ainsi, on peut les diviser en névroses des organes de relation, en névroses des organes de nutrition et en névroses des organes de génération. Dans ces trois grandes classes, chacune d'elles prend un nom particulier, que nous ferons connaître en temps et lieu.

Les symptômes des névroses sont si variables, si différents dans chaque espèce, qu'il est presque impossible de les soumettre à des considérations générales. Ces maladies sont de vrais *prothées*. Elles sont tantôt légères et fugaces, tantôt graves en apparence et d'une durée indéfinie, mais rarement dangereuses. Il y en a d'indolores et de douloureuses, d'intermittentes et de remittentes, mais toutes sont apyrétiques, à moins de complications. D'après les désordres fonctionnels qu'elles occasionnent souvent, comme dans l'épilepsie, l'hystérie, etc., on croirait avoir affaire à une maladie terrible, et cependant il n'en est rien, parce que il y a absence de lésion organique. Il faut ne pas oublier que nous parlons de la généralité des cas, et qu'il y a nombre d'exceptions à cette règle. En effet, il est des névroses très dangereuses : l'angine de poitrine en est un exemple ; et toutes, lorsqu'elles dépendent d'une altération du tissu nerveux ou autre, sont sérieuses à cause de cette altération même.

B. Quelles sont les causes des névroses? les mêmes que celles des névralgies. Nous y renvoyons le lecteur (**709**, B). Ajoutons-y une vie molle et sédentaire, les lectures romanesques, la fréquentation des bals et spectacles, les impressions morales de toutes sortes, etc.

**723.** *Traitement des névroses en général.* — Ce traitement se compose de moyens hygiéniques, moraux et médicamenteux. — Il faut un régime de vie régulier et tel que le physique soit plus exercé que le moral. L'habitation à la campagne, l'équitation, la chasse, etc., remplaceront le séjour des villes, les bals et les grandes réunions. — Des conseils, des distractions, des consolations, des occupations sérieuses, voilà ce qu'il faut en même temps. — Les calmants, les antispasmodiques et les bains complèteront ce traitement.

Ces moyens ne s'adressent qu'aux névroses essentielles, qu'à celles qui ne consistent que dans la perversion de l'innervation. Si quelque maladie plus sérieuse est le point de départ de ces troubles nerveux, il est indiqué d'attaquer avant tout le mal principal. Chez les femmes, il y a une foule d'accidents nerveux qui dépendent d'une lésion de la matrice, quelquefois très légère, et qu'on traite sans succès tant qu'on ne guérit point celle-ci.

## DU CANCER EN GÉNÉRAL.

**724.** Le *cancer* ou *carcinôme* (de καρκινος, crabe, d'après cette comparaison qu'un animal semble dévorer les parties) est une maladie qui désorganise les tissus, qui les envahit de proche en proche, les détruit sans pouvoir être arrêtée dans sa marche autrement que par le fer ou le feu, encore que le plus souvent ces moyens soient sans succès. « Il faut avouer, disent les auteurs de l'article Cancer du *Dictionnaire des sciences médicales*, que, dans l'état actuel de la science, cette maladie est aussi difficile à définir qu'à guérir; et comme elle est incurable, nous pouvons dire aussi qu'elle est indéfinissable. » Cette déclaration nous fera pardonner l'insuffisance de notre définition et l'idée que nous avons eue de rapporter le cancer à une perversion des propriétés vitales qui président à la nutrition. — Étant une manière d'être particulière des tissus, une production nouvelle sans analogue dans l'écono-

mie, le cancer doit être étudié : 1° dans ses éléments anatomiques ou constituants ; 2° dans les accidents qu'il détermine. Ce n'est qu'après cette étude que nous examinerons ses causes et son traitement.

Le cancer se présente sous deux états ou formes différentes, le squirrhe et le tissu encéphaloïde.

A. On appelle *squirrhe* (de σκιρος, marbre, à cause de sa dureté) un tissu lardacé, dur, criant sous le scalpel à la manière d'une couenne de lard, d'un blanc bleuâtre ou grisâtre. Il paraît constitué par deux substances ; l'une fibreuse, disposée de telle sorte qu'elle rayonne du centre à la circonférence ; l'autre grisâtre, lardacée, contenue entre les fibres de la première.

B. On appelle *encéphaloïde* (à cause de sa ressemblance avec la substance encéphalique) un tissu mou, pulpeux et blanchâtre comme la substance nerveuse. — Les *tissus colloïde* et *mélanique* ne sont que des variétés du tissu encéphaloïde.

C. Considéré d'une manière générale, le cancer se développe sous forme de tumeurs ou d'ulcères d'aspects très variables. — Les *tumeurs cancéreuses* offrent des variétés nombreuses sous le rapport du volume, de la forme, de la consistance, etc. Tantôt ce sont des boutons, comme des verrues, qui se montrent particulièrement au visage où ils peuvent rester plusieurs années sans grossir ; tantôt ce sont des tumeurs plus volumineuses mobiles sous la peau ou adhérentes aux parties sous-jacentes. Le tissu de ces tumeurs est d'abord dur, squirrheux (*cancer cru*). Il reste dans cet état pendant un temps variable, mais qui peut être long. Puis il se ramollit peu à peu, passe à l'état d'encéphaloïde, et, attaquant la peau et les parties voisines, il les détruit, ronge tout autour de lui et s'ouvre à l'extérieur. Alors on voit un *ulcère cancéreux* dont les bords sont renversés et sur lequel s'élèvent des végétations saignantes qui donnent lieu parfois à un écoulement de sang abondant. Les artères se trouvant détruites par la maladie de plus en plus envahissante, des hémorrhagies graves, mortelles même, surviennent dans certains cas.

D. L'*ulcère cancéreux* est quelquefois primitif, c'est-à-dire que le cancer débute de prime-abord par une ulcération. Celle-ci est tantôt sèche et croûteuse, tantôt humide et fongueuse. Elle s'étend soit en surface, soit en profondeur, et détruit également les tissus

qu'elle envahit, mais plus lentement que les cancers ulcérés; car il y a une différence, qu'on saisit maintenant, entre l'*ulcère cancéreux* et le *cancer ulcéré*. — Tels sont les principaux caractères physiques du cancer. Le microscope en décrit d'autres que nous croyons inutiles d'exposer, parce qu'ils sont moins importants et que la micrographie, sous ce rapport, est encore à l'état d'enfance.

**725.** Examinons maintenant les accidents que cause le cancer dans l'économie en général. Il est le siége de douleurs vives, lancinantes et exacerbantes dont le caractère *lancinant* est pour ainsi dire pathognomonique; elles ressemblent à celles que produiraient des coups d'aiguille, s'étendant quelquefois très loin autour du mal. Les douleurs n'existent pas toujours dès le début de la maladie; il est bon nombre de cas où celle-ci reste longtemps indolente, comme dans le cancer de la matrice par exemple. — Autour du cancer les ganglions lymphatiques s'engorgent, s'enflamment, soit par continuité de tissu, soit par le contact de la matière cancéreuse dont s'emparent les vaisseaux absorbants. Les ganglions les plus éloignés s'engorgent de même si les vaisseaux lymphatiques qui y aboutissent sont en rapport direct ou indirect avec le foyer cancéreux. — L'obstruction des lymphatiques et des veines par la matière du cancer explique l'espèce de tuméfaction œdémateuse des parties malades et des parties voisines. — Ajoutons à ces phénomènes ceux qui résultent du trouble survenu dans les fonctions de l'organe envahi : car, par exemple, il est évident que le foie atteint de cancer peut donner lieu aux effets ordinaires des altérations de ce viscère, tels que jaunisse, ascite, etc. — Ajoutons enfin les symptômes généraux résultant de la mise en jeu des sympathies, comme la fièvre, l'inappétence, l'amaigrissement, etc.

A. Jusqu'ici nous supposons le cancer à sa première période, c'est-à-dire à l'état de *crudité* ou de squirrhe; mais il ne reste pas toujours tel. Après un temps qu'on ne peut déterminer d'avance, il se ramollit, et alors la maladie qui semblait entièrement locale, commence à troubler les grandes fonctions, à faire maigrir le sujet, à lui imprimer un teint jaune paille presque caractéristique. Ces nouveaux phénomènes ne résultent pas seulement des sympathies, ils annoncent une sorte d'empoisonnement général de l'économie par la matière tuberculeuse absorbée.

B. On appelle *cachexie* (de κακος, mauvais, et ἕξις, disposition) toute altération profonde de la nutrition ayant sa source dans la résorption de principes morbifiques propres à l'organisme malade et pouvant empoisonner les humeurs. Or, le cancer, ainsi que les tubercules, comme nous le verrons, peut circuler dans le sang et aller se reproduire dans divers organes en donnant lieu à une véritable *diathèse*. Il ne faut pas trop s'attacher à ces expressions de cachexie et diathèse, parce qu'elles sont prises souvent l'une pour l'autre; ce qu'il importe de savoir, c'est que dans les cancers avancés il s'opère une véritable infection qui, seule, explique le teint jaune, les vomissements, le dépérissement et la mort, et surtout la malheureuse propriété qu'a le mal de repulluler malgré tous les soins qu'on apporte à en débarrasser l'économie.

**726**. Abordons maintenant l'étiologie du cancer. Elle est à peu près inconnue, car les irritations, les violences extérieures, l'inflammation chronique, les passions tristes, etc., ne sont que des causes occasionnelles de la maladie. Pour que celle-ci se développe, il faut que l'individu en ait la prédisposition. Or, cette prédisposition, qui est tantôt congéniale et héréditaire, tantôt acquise on ne sait comment, explique l'apparition en quelque sorte spontanée d'un mal que rien ne pouvait faire prévoir, et sa tendance à se reproduire, soit à la même place, soit dans tout autre organe.

La récidive de certains cancers et la cure radicale des autres soulèvent une foule de questions jusqu'ici sans solution. Le cancer est-il une affection primitivement locale, ou est-il dès le principe général? Le squirrhe paraît être local dans bien des cas, car son extirpation complète est assez souvent suivie de succès. Si pour opérer on attend que le ramollissement soit survenu et que l'économie s'infectionne, on perd toute chance favorable. Cependant on a émis l'opinion qu'il valait mieux attendre, au moins jusqu'à ce que l'organisme se fût débarrassé complétement du principe morbide, supposé primitivement général; mais dans cette supposition, comment saisir le moment très court où les humeurs se sont débarrassées entièrement des molécules cancéreuses en les déposant dans la tumeur, et où la résorption ne s'est point opérée?

Si le squirrhe ramolli a une grande tendance à repulluler, cette tendance est encore plus prononcée pour le tissu encéphaloïde qui

paraît être une espèce particulière de cancer beaucoup plus grave en ce qu'il dénote une diathèse fâcheuse et qu'il se reproduit presque nécessairement. Cela est si vrai que tandis qu'une grosse tumeur squirrheuse peut être radicalement guérie, le plus petit noyau d'encéphaloïde expose à la récidive et tue tôt ou tard. Le tissu colloïde a une disposition encore plus grande à la répullulation.

Ainsi donc le squirrhe peut être local et guérissable; le plus souvent il est l'ombre d'un état général des humeurs qui probablement est tantôt primitif, tantôt consécutif à l'absorption des molécules cancéreuses; et, dans l'un et l'autre cas, il y a récidive presque certaine. Le tissu encéphaloïde s'accompagne-t-il toujours de la diathèse cancéreuse dont il serait l'effet tardif ou prompt, et cette diathèse est-elle primitive? On est porté à le croire lorsqu'on sait le danger qu'entraînent les petits noyaux de cette production homicide. Quoi qu'il en soit, le cancer est une maladie d'une gravité épouvantable.

Les lieux d'élection du cancer sont principalement les mamelles, la matrice, les testicules, les lèvres, les joues, la langue, etc. Cette maladie n'est point contagieuse, ne peut s'inoculer.

**727**. *Traitement du cancer en général.* — Un grand nombre d'agents thérapeutiques composent ce traitement, hélas! trop souvent impuissant. Ils se distinguent en internes et en externes.

A. Le *traitement interne* du cancer se compose des altérants et des fondants, tels que l'iodure de potassium, l'iode et la ciguë en pilules ou en solution, tels qu'une foule d'autres remèdes dont aucun n'a guéri un seul cancer véritable. Chaque jour les faiseurs de dupes vantent les cures qu'ils obtiennent sans recourir à l'opération.... Ce sont des imposteurs : Les fondants, la compression, le temps surtout font disparaître quelquefois des tumeurs fibreuses, prises ordinairement pour des cancers, mais ces moyens sont tout à fait impuissants contre l'affection organique qui nous occupe.

B. Le *traitement externe* du cancer comprend la compression, la cautérisation et l'extirpation. — La compression, vantée par M. Récamier, ne peut guérir le cancer confirmé ; mais étant méthodiquement employée, elle a une action efficace pour hâter la fonte des tumeurs fibreuses chroniques ; et comme celles-ci peuvent être aisément confondues avec le cancer, il est bon de commencer par elle, en employant concurremment, si l'on y a foi, les

moyens internes susdits. Nous en dirons autant des émollients et des sangsues qu'on peut essayer tout d'abord. — La cautérisation, dont le but est de détruire les parties malades, réussit assez bien contre les petits cancers locaux, les boutons, les ulcérations cancéreuses Elle se fait au moyen de la pâte de chlorure de zinc, de la pâte arsénicale, des caustiques concentrés, du feu. Elle a l'inconvénient d'irriter les parties saines et quelquefois de faire dégénérer en cancer un mal qui ne l'est point. — L'extirpation est préférable. Malheureusement elle n'est pas toujours praticable. Il ne faut pas compter sur elle, d'ailleurs, lorsque la maladie infecte l'économie ou qu'elle ne peut l'enlever tout entière.

C. Le *traitement palliatif* est employé quand tout a échoué ou que l'on ne peut opérer soit à cause du siége du mal, soit à cause du volume excessif de la tumeur, etc. Alors on prescrit des frictions avec des pommades opiacées, l'opium à l'intérieur pour calmer les douleurs, les toniques et les ferrugineux pour combattre la diathèse. Il faut augmenter progressivement les doses du narcotique.

### DES TUBERCULES EN GÉNÉRAL.

**728.** On appelle *tubercules*, en pathologie, des petits corps arrondis du volume d'un grain de mil à celui d'un petit œuf, composés d'une substance d'un blanc jaunâtre et d'une densité de fromage ferme, se développant accidentellement dans les organes. Ce sont de véritables produits accidentels qui résultent, selon M. Andral, d'une sorte de sécrétion morbide, qui n'ont aucun des caractères des tissus normaux, et se développent par juxtà-position au sein de l'organisme, à la manière des corps inorganiques. Ils peuvent naître dans tous les organes, mais ils choisissent de préférence les poumons, le mésentère, le foie, les os, le cerveau et les membranes séreuses.

Dans leur développement les tubercules passent par deux états successifs différents; dans le premier, appelé *état de crudité*, ils sont très petits, assez fermes et disséminés dans le parenchyme des organes; dans le second, qu'on nomme *état de ramollissement*, ils deviennent plus nombreux, mous, agglomérés et semblables au pus.

A. Les tubercules peuvent rester fort longtemps dans les organes, surtout à l'état de crudité, sans faire de progrès sensibles, souvent même sans être soupçonnés. Cependant tôt ou tard ils finissent par grossir, se multiplier, se confondre et former des petites masses qui pressent, compriment les tissus et troublent les fonctions de la partie qui en est le siége.

B. Alors, en vertu de cette loi pathologique qui veut que tout corps étranger à l'organisme soit expulsé par un travail de suppuration qu'organise la nature autour de lui, la matière tuberculeuse, qui fait l'effet d'un véritable corps étranger, doit être éliminée. En conséquence elle se ramollit, et puis elle est expulsée sous forme d'abcès qui, outre les accidents propres à tous les abcès en général, sont surtout dangereux en ce qu'ils fournissent à l'absorption des molécules tuberculeuses qui vont infectionner l'économie tout entière. C'est en effet dans la période de ramollissement des tubercules que se déclarent la *fièvre hectique*, la phthisie, le marasme, la cachexie et la diathèse tuberculeuse. Nous avons eu occasion déjà de définir ces divers états, les deux derniers surtout (**725**,B). Quant à l'*hectisie* ou *étisie* (εκτηκω, je consume), c'est la diminution progressive du volume des parties molles avec fièvre lente, effet de maladies organiques graves ou d'un vice profond de la nutrition; le *marasme* (de μαραινω, je dessèche), indique à peu près la même chose, ainsi que la *consomption*, l'*émaciation* et la *phthisie*. Cette dernière (de φθιω, je sèche) s'applique généralement aux effets des tubercules et principalement des tubercules pulmonaires. (V. Phthisie pulmonaire.)

C. L'affection tuberculeuse est une maladie extrêmement grave, surtout lorsqu'elle occupe le poumon ou le cerveau. Cependant tant qu'ils restent disséminés, petits et stationnaires, les tubercules n'offrent aucun danger imminent, et nous avons dit qu'ils peuvent rester plusieurs années dans cet état. Lorsqu'ils font des progrès et qu'ils se ramollissent, la scène change; expulsés par les efforts de la nature, ils épuisent celle-ci; ils laissent au sein des organes des ulcérations, des cavernes, qui sont très dangereuses moins par elles-mêmes que par l'état diathésique qui les accompagne. C'est en effet la *diathèse tuberculeuse* ou l'infection générale qui constitue le plus grand danger; car il n'est pas impossible qu'après l'expulsion en-

tière de la matière morbide, les ulcérations ne se cicatrisent et la guérison ne s'opère, si l'économie n'est point infectée.

D. Les causes de la maladie tuberculeuse sont inconnues. Une foule de conditions hygiéniques semblent favoriser son développement, mais elles ne suffisent pas à la faire naître si la prédisposition n'existe pas, car combien d'individus soumis à une alimentation insuffisante, aux privations, aux chagrins, au manque d'exercice, de lumière solaire et d'air pur, adonnés à la masturbation, aux excès des plaisirs de l'amour, toutes causes présumées des tubercules, combien de ces individus, disons-nous, qui ne deviennent jamais phthisiques, tandis que d'autres placés dans les meilleures conditions de la vie sont frappés tout-à-coup et meurent rapidement de la tuberculisation. La prédisposition est donc la cause première de la maladie. Mais en quoi consiste-t-elle? On l'ignore. On sait seulement qu'elle est congéniale et héréditaire, que des précautions, des ménagements, l'éloignement des circonstances ci-dessus énoncées peuvent la neutraliser pendant un temps plus ou moins considérable, mais que tôt ou tard elle finit par prendre le dessus et causer les accidents que nous connaissons. Cette prédisposition est-elle toujours congéniale ; peut-elle naitre spontanément après la naissance chez le sujet qui n'en a pas le plus léger germe? Ce sont des questions sans solution jusqu'à ce jour. Il est probable qu'on finirait par faire disparaître la phthisie, si l'on pouvait connaître sa cause et empêcher que les individus qui y sont prédisposés procréassent. Mais il est probable aussi que dans ce cas heureux et impossible, les autres maladies chroniques, les causes débilitantes, la syphilis et les alliances mal assorties feraient renaître la maladie qui a dû avoir son commencement par elles. — L'affection tuberculeuse n'est point contagieuse.

**729.** *Traitement des tubercules en général.* — La médecine est impuissante contre la tuberculisation; elle l'est encore plus que dans le cancer, parce qu'on n'a pas la ressource de l'extirpation ou de la destruction par les caustiques ou le feu, vu que les tubercules ne se montrent que dans les organes intérieurs. Ce n'est pas à dire que la maladie ne puisse jamais guérir; non; après l'élimination, l'expulsion de la matière tuberculeuse, la vie peut reprendre le dessus et se prolonger jusqu'au terme ordinaire, mais ces cas aussi rares qu'ils sont heureux, sont dus aux seuls efforts de

l'organisme, et la thérapeutique n'a presque rien à revendiquer. Pour guérir il faut attaquer, annihiler l'influence de la prédisposition ; mais qui sait ce en quoi elle consiste, qui connaît sa nature.

Puisque l'hygiène peut retarder ses effets, au moins pour un certain temps, c'est donc à elle surtout qu'il faut s'adresser. Elle recommande de tonifier les sujets faibles par l'exercice, le séjour à la campagne, une alimentation saine et réparatrice ; d'éviter les excès, les causes de rhumes ; de porter de la flanelle sur la peau, etc.

Quant aux moyens que fournit la thérapeutique, ce sont principalement les préparations ferrugineuses, l'iodure de potassium, le sel marin, surtout l'huile de foie de morue, vantée par M. Pareyra, de Bordeaux, et M. Pauck, médecin russe. Mais lorsque la maladie est à sa seconde période, dite de ramollissement, comme il survient ordinairement une réaction générale, de la fièvre, ces agents ne conviennent plus, et alors les adoucissants sont préférés par les malades, bien qu'ils tendent à augmenter la faiblesse. A ce moment les préparations opiacées deviennent très avantageuses, comme dans la cachexie cancéreuse, pour calmer les symptômes et procurer du sommeil. — Quand on étudie les tubercules et le cancer dans leurs causes, qui sont inconnues; dans leur marche, que rien n'arrête ; dans leur terminaison, presque toujours funeste; dans leur traitement, jusqu'ici demeuré impuissant, on n'a plus qu'un espoir ; c'est que peut-être on découvrira quelque chose qui les neutralise, comme le vaccin, qui prévient la variole. Cette découverte que nous appelons de tous nos vœux serait le plus grand bienfait que l'humanité pût recevoir.

## DES SCROFULES EN GÉNÉRAL.

**750.** On donne le nom de *scrofule* ou *scrophule* (de σκροφα truie, à cause de la ressemblance qu'on trouve entre les engorgements scrofuleux et ceux qui se développent souvent chez la truie) à un état général constitutionnel, consistant dans une altération particulière des liquides blancs et dans un engorgement chronique des ganglions lymphatiques, avec ou sans tuberculisation. L'affection scrofuleuse appartient à la pathologie du système lymphatique, à laquelle nous devons renvoyer le lecteur. Cependant, comme c'est un état primitivement général, une sorte de diathèse qui imprime

son cachet à toutes les actions physiologiques et morbides, nous croyons devoir en parler ici et indiquer les signes généraux auxquels on peut le reconnaître, ainsi que les principaux moyens de traitement à lui opposer.

A. Ce n'est donc pas de la scrofule proprement dite qu'il est question en ce moment, mais de la diathèse scrofuleuse. Or, l'individu de cette constitution, présente les caractères assignés au tempérament lymphatique exagéré. Cependant les scrofuleux ne sont pas nécessairement blonds ou roux, et les sujets lymphatiques ne sont pas tous exposés aux humeurs froides, tant s'en faut. Par conséquent les causes de cette maladie sont mal connues, quoiqu'on les attribue aux privations, à la misère, à l'action prolongée du froid humide; à l'usage de mauvais aliments, des farineux, des pâtisseries, des fruits verts, etc.; au vice syphilitique, à cette circonstance d'être né, soit de parents trop jeunes ou trop âgés, soit de rapports sexuels ayant eu lieu pendant la menstruation, etc. Mais la cause la plus manifeste est certainement l'hérédité, bien que l'enfant ne soit pas nécessairement scrofuleux, surtout si un seul des époux l'est.

B. Les individus scrofuleux présentent toutes les actions organiques dans un état de langueur, d'atonie remarquable. Les tissus, lorsqu'ils s'enflamment, deviennent moins injectés, moins douloureux que dans les autres circonstances; la résolution est aussi plus lente à se faire, et des engorgements chroniques persistent pendant des mois et des années. Quand il n'est qu'au premier degré, l'état scrofuleux n'exerce pas encore une fâcheuse influence sur la santé générale, mais, lorsque par ses progrès survient l'altération de la lymphe, la dégénération des ganglions lymphatiques et une véritable diathèse, toute l'économie s'en ressent, et la maladie imprime son cachet à tous les autres états morbides, mais particulièrement à ceux qui affectent les os, les yeux, les testicules, la peau, etc. On ne connaît pas la nature de cette altération qu'on suppose plutôt qu'on ne la démontre. Broussais l'attribuait à une phlegmasie chronique des vaisseaux et ganglions lymphatiques; pour d'autres, c'est un vice de la nutrition, ou un état atonique avec prédominance de la circulation blanche; c'est souvent une véritable tuberculisation des ganglions lymphatiques, mais tout cela ne dit rien de positif sur la nature intime de l'affection.

Toujours est-il que s'il y a entre les tubercules et les scrofules de grandes analogies, il y a aussi d'énormes différences. En effet, les scrofules consistent dans des engorgements de ganglions avec modification particulière de la lymphe qui les parcourt; les tubercules au contraire, sont des dépôts d'une matière coagulable que l'on rencontre souvent là où n'existent point de vaisseaux lymphatiques; les premières commencent dans l'enfance, les secondes apparaissent plus tard; les unes sont occasionnées par le froid humide, la misère, les privations, les autres éclatent souvent inopinément chez des sujets qui, jusque-là, ont montré la plus belle santé.

**751.** *Traitement de l'état scrofuleux.* — C'est surtout à l'hygiène qu'il faut s'adresser pour combattre la disposition aux humeurs froides; car sans le régime et les précautions convenables, tous les moyens pharmaceutiques demeurent impuissants. Il faut donc au sujet scrofuleux un air pur, une alimentation analeptique, des vêtements de flanelle, des frictions, une habitation salubre. En même temps on lui prescrit des boissons amères et toniques, telles que celles de gentiane, de houblon par exemple, l'infusion de feuilles de noyer qui jouit d'une certaine faveur, les ferrugineux, les bains de mer ou ceux d'eau à laquelle on ajoute du sel commun. Ces moyens doivent être employés pendant longtemps. Lorsque des engorgements se déclarent, on a recours à des médicaments plus actifs, tels que l'iode et ses diverses préparations, le chlorure de baryum et surtout l'huile de foie de morue, etc. (V. Scrofules, dans la pathologie des organes d'absorption.)

## DES POLYPES EN GÉNÉRAL.

**752.** On nomme *polype*, en pathologie, une excroissance charnue plus ou moins molle ou consistante, se développant ordinairement dans des cavités tapissées par une membrane muqueuse, et naissant tantôt de cette muqueuse, tantôt des tissus sous-jacents. Les polypes se montrent principalement dans les fosses nasales, la matrice, l'oreille, la vessie. Ils se présentent sous forme de tumeurs pédiculées ou sessiles, c'est-à-dire pourvues ou non d'un pédicule, qui font saillie dans les cavités où elles naissent. — Leurs causes sont peu connues; la plus fréquente est l'irritation idiopathique

ou symptomatique des tissus : c'est elle sans doute qui pervertit leurs propriétés vitales et nutritives.

A Pour établir de l'ordre et de la méthode dans l'étude des polypes, il faut les distinguer, d'après leur organisation, en muqueux, fibreux et charnus :

1° Les polypes *muqueux* sont mous, grisâtres, demi-transparents et infiltrés de matière séreuse : ils semblent résulter d'une sorte d'expansion de la membrane muqueuse. Leur volume n'est jamais considérable. N'ayant que des vaisseaux très fins, leur arrachement ne donne jamais lieu à une hémorrhagie inquiétante. Ils constituent donc une maladie bénigne, à part les troubles plus ou moins considérables qu'ils peuvent causer dans les organes.

2° Les polypes *fibreux* sont formés de fibres superposées et contournées autour d'un noyau central, et acquièrent plus de volume et plus de consistance. Ils naissent, tantôt entre le tissu de l'organe et la membrane muqueuse qu'ils poussent devant eux, tantôt dans l'épaisseur de ce tissu. Ils ne possèdent pas en propre des vaisseaux tant soit peu volumineux; ceux qu'on rencontre appartiennent, soit au tissu qui enveloppe le polype, soit à la muqueuse; aussi leur enlèvement n'est-il pas accompagné d'hémorrhagie abondante.

3° Les polypes *charnus* sont rouges, saignants, ressemblant, tantôt à des fongosités inflammatoires, tantôt à des végétations cancéreuses ou syphilitiques. Leur volume est très variable, mais, petits ou gros, ils reçoivent des vaisseaux volumineux qui rendent l'extirpation de ces tumeurs grave, à cause de l'hémorrhagie. Ils dégénèrent assez facilement en cancer.

B. Il n'est pas un point des membranes muqueuses qui ne puisse devenir le siége de polypes ; mais ces productions morbides, nous le répétons, ont une prédilection marquée pour les fosses nasales, l'œsophage, l'oreille, la matrice, etc. En se développant, elles dilatent les cavités qui les renferment, refoulent leurs parois, les irritent et produisent des écoulements muqueux et des hémorrhagies plus ou moins abondantes. Les polypes tendent presque toujours à se porter au-dehors. Tantôt ils se flétrissent et tombent d'eux-mêmes, tantôt et le plus souvent, ils persistent et occasionnent divers accidents dont la gravité augmente au fur et à mesure qu'ils se répètent davantage. Mais le danger des hémorrhagies et des in-

flammations qu'ils font naître est le moindre de ceux des polypes charnues, qui, ainsi que nous l'avons dit déjà, passent facilement à l'état de cancer, surtout lorsqu'on les irrite par un traitement inopportun, par des cautérisations incomplètes. — Au reste, le pronostic des polypes, leur nature mise à part, est variable selon l'organe qu'ils occupent et l'importance de ses fonctions. Il est évident en effet, qu'à l'œsophage, à la vessie, à la matrice, ils présentent des inconvénients plus grands qu'au nez et à l'oreille externe.

**733.** *Traitement des polypes en général.* — Ce traitement est entièrement chirurgical. C'est en vain qu'on emploierait les fondants et tous les médicaments internes et externes imaginables contre des productions morbides qui jouissent d'une grande vitalité : c'est comme si on voulait atrophier un organe à sa naissance. La destruction est la seule ressource. Pour la mettre en pratique, plusieurs moyens se présentent : l'excision, la cautérisation, l'arrachement et la ligature. Il en sera question en traitant des polypes des fosses nasales, de la matrice, de l'oreille et de l'anus.

### DES KYSTES EN GÉNÉRAL.

**734.** On appelle *kystes* (de κυστις, vessie) des espèces de poches ou de sacs membraneux contenant des matières liquides ou solides de différentes sortes et développés anormalement, soit dans une cavité naturelle, soit dans l'épaisseur d'un tissu ou d'un parenchyme.

A. Comment se forment les kystes et qu'elle est leur origine ? Aucune théorie exclusive ne leur est applicable; ils varient sous ce rapport suivant le tissu et l'organe qui en est le siége. 1° Les uns sont l'effet d'une aberration de la vitalité du tissu cellulaire, d'où résulte la formation d'une enveloppe sans ouverture qui exhale un liquide séreux, comme si plusieurs aréoles se confondaient et s'élargissaient pour constituer une très vaste cellule à parois plus résistantes : ce sont les kystes séreux; 2° d'autres résultent du développement anormal, exagéré des follicules de la peau, lesquels devenant le siége d'un travail morbide, se remplissent d'une matière demi-fluide ou solide : ce sont, suivant la nature de la matière contenue et que nous examinerons plus tard, les *kystes sé-*

*bacés, mélicériques, athéromateux, stéatomateux* ; 3° d'autres enfin sont dus à quelque corps étranger tel qu'une balle, une esquille, ou à un produit pathologique, tel qu'un tubercule, un noyau cancéreux ou un caillot de sang, lequel provoque dans les tissus environnants un travail inflammatoire qui transforme le tissu cellulaire en une espèce de membrane dont le but est d'isoler le corps étranger et de faire cesser l'irritation qu'il produit : ce sont des *kystes symptomatiques.*

B. Tout kyste a deux surfaces : l'externe est en rapport avec les tissus environnants, l'interne, plus ou moins lisse, exhale des matières liquides ou semi-solides diverses, ou bien est organisée dans le but d'isoler un corps étranger et de permettre son séjour au sein de l'organisme pendant toute la vie, sans autres accidents que ceux résultant de son volume ou de son poids. C'est ainsi, en effet, que de vieux soldats portent depuis longues années des balles dans leurs organes.

735. *Traitement des kystes en général.* — Il est exclusivement chirurgical. Aucun médicament interne, aucun topique même ne peut résoudre des tumeurs formées par des liquides ou des solides emprisonnés dans une poche membraneuse plus ou moins épaisse qui les soustrait à l'action des vaisseaux absorbants. Il faut les ouvrir, les vider et les cautériser intérieurement pour empêcher la reproduction de la matière qu'ils sécrètent, ou bien les disséquer et les enlever complètement, ce qui est encore plus sûr.

Quand il s'agit d'un petit kyste, on enfonce dans sa cavité la pointe du bistouri, on en presse les bords pour le vider, ou on enlève la matière de toute autre façon, et l'on cautérise l'intérieur du sac au moyen du crayon de nitrate d'argent qu'on y introduit et promène. Lorsque le kyste est très volumineux, on peut le vider par la ponction au moyen du trocart, s'il contient un liquide assez ténu pour s'écouler par la canule, puis on enflamme son intérieur en y injectant une liqueur irritante, telle que la teinture d'iode étendue d'eau, ou le vin chaud. Dans le cas où il ne se vide pas ainsi, on le dissèque et on l'enlève ; puis on panse la plaie suivant les règles de l'art.

Il est des kystes que l'on peut guérir sans le fer ni le caustique, mais par l'*écrasement.* Ceux formés par du sang épanché ou les *hématocèles* sont dans ce cas. Il suffit de les presser assez pour rompre la poche membraneuse, mais il faut qu'ils appuient sur un

plan assez résistant, sur des os par exemple. Le liquide étant épanché au milieu des tissus normaux est bientôt résorbé, et la maladie guérit ainsi, à moins qu'il ne s'agisse de caillots de sang convertis par le temps en une matière fibreuse plus ou moins dense.— Il va sans dire que les kystes des viscères intérieurs, ceux du foie, des ovaires, du poumon, sont peu attaquables, à cause de l'importance des organes où ils siégent : malheureusement ils sont aussi les plus graves. — Ces généralités sur les kystes suffisent ici ; nous continuerons leur étude en les poursuivant dans les divers organes.

### DES CALCULS EN GÉNÉRAL.

**736.** Les *calculs* (de *calculus*, pierre) sont des concrétions de matières salines formées accidentellement dans les organes. Le mot *calcul* désigne plus spécialement des produits inorganiques formés dans des réservoirs ou des canaux excréteurs tapissés par une membrane muqueuse ; celui de *concrétion* s'applique plutôt aux corps développés dans les autres parties, telles que les muscles, le poumon, la prostate, les intestins, les bronches.

Les calculs proprement dits sont dus, nous le répétons, à des matières salines à l'état d'agrégation. Leur composition, que nous indiquerons en temps et lieu, varie suivant les organes dans lesquels ils se développent. Ces produits inorganiques accidentels se forment principalement dans les voies urinaires, biliaires, salivaires et lacrymales. Ils y causent des troubles qui portent d'abord sur l'exercice des fonctions, et qui, plus tard, finissent par altérer l'organisation elle-même des tissus. Il est remarquable cependant que leur présence, au sein de l'organisme, ne détermine pas des accidents aussi grands ni aussi prompts qu'on le supposerait *à priori*. Cette espèce d'innocuité tient à deux causes principales : d'abord à la lenteur avec laquelle les calculs se développent, ce qui fait que la manifestation de leurs effets est très lente aussi et que l'organisme a le temps de s'y accoutumer, pour ainsi dire ; ensuite à ce que, disparaissant par les voies d'excrétion et se reproduisant alternativement, ils font cesser les troubles fonctionnels dans ces alternatives.

Néanmoins, il faut considérer les affections calculeuses comme graves, car lorsqu'on ne parvient pas à en débarrasser l'économie

(ce qui est assez fréquent, vu les dangers des opérations et la facilité de leur reproduction), ils finissent ordinairement par amener la mort après mille accidents et des souffrances cruelles.

Nous ne disons rien du diagnostic des calculs considérés en général, sinon qu'il est incertain, difficile, et qu'il ne devient positif que lorsque l'expulsion de l'un d'eux ne permet pas de confondre la maladie avec une foule d'autres qui peuvent la simuler. Nous reviendrons sur ce sujet dans les cas spéciaux. Passons aux causes et au traitement.

**737.** L'étiologie des affections calculeuses découle de trois conditions principales, à savoir : 1° la lenteur du cours des liquides sécrétés; 2° la diminution de la partie aqueuse des produits de sécrétion ; 3° la prédisposition individuelle.

En effet, lorsque le cours des liquides est ralenti ou arrêté, les parties salines qui entrent dans leur composition ont de la tendance à se précipiter. S'il existe déjà un noyau de calcul, un corps étranger quelconque dans les voies sécrétoires, cette précipitation devient plus facile et plus prompte. Elle est favorisée d'ailleurs par le manque d'exercice, le séjour prolongé au lit, les travaux de cabinet, l'irritation des appareils de sécrétion, etc., toutes causes de ralentissement du cours des produits sécrétés.

Il est facile de comprendre, d'un autre côté, que la précipitation des parties salines des liquides sécrétés soit plus prompte lorsque ces liquides sont moins aqueux, puisqu'ils contiennent alors relativement beaucoup plus de matériaux inorganiques. Or, ce qui tend surtout à produire cet état, c'est l'habitude de boire peu et de suer beaucoup, l'usage des aliments très azotés et échauffants, du vin pur, surtout du vin très chargé de tartre, comme le bordeaux jeune, etc.

Mais rien n'a autant de part à la production des calculs que la prédisposition, héréditaire ou non : sous son influence, l'affection calculeuse se manifeste tôt ou tard; elle paraît aussi disposer à la goutte qui offre des rapports assez intimes avec les calculs.

**738.** *Traitement des calculs en général.* — Il se compose de trois choses principales : 1° la dissolution ; 2° l'expulsion ; 3° la préservation. — On a essayé d'opérer la dissolution des calculs dans les organes en administrant des boissons abondantes, tantôt acidules, tantôt alcalines, suivant la composition chimique des concrétions

( V. Lithontriptiques), et en injectant dans les réservoirs, lorsque cela est possible, comme dans la vessie, par exemple, des liquides de même nature, avec la précaution, toutefois, de ne pas causer une irritation trop forte. Ces moyens sont généralement peu utiles comme curatifs. — L'expulsion des calculs se fait par les seuls efforts de la nature quand ils sont très petits et qu'ils se forment dans des liquides excrémentiels. Lorsqu'ils sont trop volumineux pour parcourir les canaux excréteurs, on les broie par l'opération de la *lithotritie*, ou on les dissout par les injections *lithontriptiques* (V. ces mots); ou bien enfin, on leur offre un passage artificiel à l'aide de l'instrument tranchant. Cette dernière opératian est connue sous le nom de *taille* lorsqu'elle se pratique pour *extraire* les calculs de la vessie. — On prévient la formation des calculs en combattant les causes. C'est l'hygiène qui en fournit les moyens. Avoir indiqué ces causes, c'est avoir dit ce qu'il y a à faire.

Nous nous bornons à cet aperçu sur les ressources fondamentales de la thérapentique et de l'hygiène à opposer aux maladies calculeuses. Plus tard nous arriverons aux détails.

### DES ENTOZOAIRES EN GÉNÉRAL.

**759.** On a donné le nom d'*entozoaires* (de εντον, au dedans et ζωον, animal) à des êtres animés vivant dans les organes du corps animal. Pris dans son acception la plus étendue, ce mot désigne tous les produits organisés qui paraissent jouir d'une vie pour ainsi dire indépendante, des êtres parasites dont les diverses espèces forment deux classes distinctes: 1° ceux qui sont pourvus de tête, de bouche et de suçoirs, 2° ceux qui manquent de ces parties. Dans la première classe sont les vers, dans la seconde les acéphalocystes ou hydatides.

A. Les *vers* sont de quatre espèces chez l'homme, habitant pour ainsi dire exclusivement le canal intestinal : 1° l'ascaride lombricoïde ou *ver lombric*; 2° l'ascaride vermiculaire ou *oxyure*; 3° le *tricocéphale*; 4° le tœnia ou *ver solitaire*. Nous indiquerons leurs caractères, les symptômes auxquels ils donnent lieu et les moyens de les détruire lorsque nous en serons à la pathologie du canal intestinal.

B. Les *acéphalocystes* sont des êtres vésiculaires ou mieux des

petites vessies remplies de liquides, libres de toutes parts, ayant une vie propre et ne demandant à l'animal porteur que le lieu, la chaleur et des produits exhalés qu'ils ont la faculté de s'assimiler. Leur nom signifie vessie sans tête ; on les appelle encore ***hydatides***, mais cette dernière dénomination désigne tout à la fois et les vésicules et le kyste qui les renferme. En effet, les hydatides sont ordinairement contenues dans une poche commune ; elles se rencontrent le plus souvent dans le foie, le poumon, les os même. Elles ne donnent lieu généralement qu'à des symptômes obscurs; mais si le kyste forme une tumeur saillante, celle-ci donne, à la palpation, la sensation d'un frémissement particulier, dû à la collision des vésicules. Leurs causes sont peu connues ; elles se terminent souvent par l'inflammation et la suppuration de la poche enkystée, ce qui n'est pas sans gravité. —Le traitement est expectant.

### DE LA CONTUSION EN GÉNÉRAL.

**740.** La *contusion* est une lésion faite aux tissus vivants par le choc d'un corps obtus, sans solution de continuité à la peau. Lorsque celle-ci existe, il y a ce qu'on appelle *plaie contuse*. — La contusion offre plusieurs degrés : dans le premier, il n'y a que simple froissement de la peau qui devient bleuâtre, comme nous allons l'expliquer tout à l'heure; dans le second, la peau est plus violemment heurtée et plus endommagée, elle prend une teinte bleue ou noirâtre ; dans le troisième, le tissu sous-jacent est lui-même contusionné ; dans le quatrième, les parties sont tellement lésées que la suppuration devient presque inévitable ; dans le cinquième, les propriétés vitales des tissus soumis à la cause violente sont éteintes et la gangrène devient imminente ; dans le sixième, enfin, toute l'épaisseur d'une partie, d'un membre, par exemple, est broyée et vouée sans ressource à la mortification.

Ces divers phénomènes de la contusion se rapportent à trois principaux : l'ecchymose, la commotion et la désorganisation.

A. On nomme *ecchymose* (de εκχυειν, répandre) toute tache noirâtre, livide ou jaunâtre à la peau, due à une violence extérieure. Elle s'explique par le froissement et la rupture des vaisseaux capillaires, qui laissent échapper du sang. L'extravasation sanguine est plus ou moins profondément située, mais pourtant presque toujours

sous-cutanée. Elle se produit avec la plus grande facilité chez les personnes dont la peau est fine et blanche et qu'il suffit de heurter légèrement, de pincer, pour déterminer la tache ecchymotique, *un bleu*, comme disent les petites filles. Elle est un signe de contusion ; mais, à ce degré, elle peut résulter de causes différentes : par exemple, de la rupture de quelques fibres musculaires à la suite d'un effort violent, ou bien encore de la débilité générale, du scorbut, de l'état adynamique, dans lesquels le sang appauvri, aqueux, s'échappe de ses canaux, s'extravase en formant des taches ayant plusieurs des caractères de celles des ecchymoses proprement dites.

L'ecchymose est plus ou moins étendue suivant la violence du coup et surtout la laxité du tissu cellulaire. On sait combien elle est facile aux paupières par la moindre contusion. Dans les cas ordinaires, le sang épanché disparaît peu à peu par l'absorption, et la tache noirâtre passe à la teinte jaunâtre, et puis ne laisse plus de trace au bout de quelques jours. Lorsque la contusion est au quatrième degré, les tissus sont tellement froissés qu'il arrive l'une de ces deux choses : ou bien l'inflammation s'empare de la partie contusionnée, et alors on a un abcès d'autant plus facile à se former que le sang épanché ne pouvant être résorbé à cause du trouble des propriétés vitales, fournit de nombreux matériaux à la suppuration ; ou bien l'action organique est tellement altérée que la mortification des parties s'en suit, etc.

B. La *commotion* désigne, en chirurgie, l'ébranlement, la secousse imprimée à un organe par un coup ou une chute sur une partie qui en est plus ou moins éloignée : tel est l'ébranlement du cerveau par une chute sur les pieds. L'organe ainsi ébranlé n'a subi aucune lésion appréciable ; il a éprouvé une modification moléculaire invisible, mais telle qu'il reste momentanément sans action, sans pouvoir exécuter ses fonctions. La commotion du cerveau, la plus commune et la plus grave, produit sur le coup l'éblouissement, l'étourdissement et la perte du mouvement et de la voix ; plus intense, elle est suivie d'assoupissement, de paralysie, de mort. Nous reviendrons sur son diagnostic. (V. Maladies du cerveau.)

« Tantôt les parties ébranlées par la commotion deviennent, en se ranimant, le siége d'une congestion active, d'un afflux san-

guin considérable suivi d'accidents inflammatoires intenses; tantôt leurs vaisseaux se distendent et s'engorgent d'une manière passive et sans que les phénomènes vitaux recouvrent leur énergie. Dans le premier cas, il se forme des suppurations abondantes, des foyers purulents considérables; au contraire une sorte de sphacèle, d'*asphyxie locale* succède à l'engorgement passif. » Nous devons dire cependant que l'on doit entendre par *asphyxie* des tissus, une suspension de l'action organique et non l'extinction des propriétés vitales; la première se dissipe peu à peu, et l'état du malade va toujours en s'améliorant; la seconde, qui paraît d'abord légère peut-être, produit des effets de plus en plus sérieux, tels que la suppuration et la gangrène.

C. La *désorganisation* des parties par suite de contusion est le résultat d'un véritable broiement des tissus. A ce degré, la contusion se termine nécessairement par gangrène.

**741.** *Traitement de la contusion en général.* — En voici les principes. Si la contusion est légère, superficielle et récente, on doit appliquer des topiques résolutifs, c'est-à-dire des compresses imbibées d'eau froide, d'eau blanche, d'eau salée ou d'oxycrat suivant le degré et l'étendue de l'ecchymose. L'eau-de-vie camphrée est très employée, et avec raison, comme résolutive. S'il se manifeste de la tension et de la douleur, menace d'inflammation dans la partie contuse, il faut recourir aux cataplasmes émollients et aux sangsues. On ne parviendra peut-être pas à arrêter le développement de l'inflammation, malgré toute la vigueur du traitement, alors on attendra la suppuration et on ouvrira le foyer de bonne heure. L'abcès peut, dans ces cas, durer longtemps, se déterger lentement à cause de l'altération des parties voisines contuses.

Dans la contusion ordinaire, tant que les fonctions organiques sont suspendues ou considérablement affaiblies, il faut relever les forces à l'aide des stimulants. C'est alors que sont indiqués les vulnéraires, l'eau des Carmes à l'intérieur, les frictions, etc. Dans la commotion du cerveau et toutes les fois qu'il y a faiblesse, refroidissement, résolution des muscles à la suite d'un accident, d'un coup, d'une chute, etc., ces moyens sont nécessaires au début; mais dès que la réaction se manifeste, que la phlogose se développe, on y substituera les antiphlogistiques et les dérivatifs.

Lorsque la violence extérieure a porté sur une des grandes cavités splanchniques, la maladie est plus sérieuse, car les organes intérieurs peuvent être contusionnés à des degrés qu'on ne saurait bien apprécier. La commotion du foie est fréquente. C'est le même traitement à employer : les vulnéraires d'abord, puis le lendemain ou le surlendemain, la saignée, les sangsues, le bain, etc.

### DES RUPTURES EN GÉNÉRAL.

**742.** Les *ruptures* sont des solutions de continuité, avec ou sans plaie à la peau, produites par une extention brusque et violente qui surmonte la force de cohésion des fibres organiques ou des tissus. — Les ruptures compliquées de solution de continuité à la peau font partie des plaies. (V. Plaies.) — Les ruptures proprement dites, les ruptures internes sous-cutanées sont de trois espèces: 1° celles des viscères parenchymateux, tels que le foie, la rate, le poumon; 2° celles des organes creux et des réservoirs, comme le cœur, la matrice, la vessie, etc.; 3° enfin les ruptures des fibres musculaires, tendineuses et ligamenteuses. Les premières résultent de violentes contusions directes ou de chutes d'un lieu élevé; les secondes, d'efforts d'expulsion, de réplétion trop considérables; les troisièmes, d'efforts musculaires brusques et violents.

Les symptômes des ruptures varient nécessairement suivant le siége et l'importance de l'organe lésé. Il en est de même du traitement que nous ne pouvons soumettre à des généralités. Nous renvoyons donc le lecteur à la pathologie spéciale, particulièrement aux maladies de l'appareil musculaire, attendu que le plus souvent le mot *rupture* désigne la solution de continuité de quelqu'une des parties de ce système.

### DES PLAIES EN GÉNÉRAL.

**743.** Les *plaies* sont des solutions de continuité des parties molles produites par l'action directe d'instruments tranchants, piquants ou contondants, par des tractions violentes et des projectiles lancés par la poudre à canon, etc. Les plaies ont une direction, une forme, une largeur et une profondeur qui varient

beaucoup et que nous n'étudierons qu'à propos de la pathologie des organes qui en sont affectés. Ce que nous voulons en dire ici concerne les quatre points principaux de leur histoire, à savoir : 1° les phénomènes qu'elles présentent suivant qu'elles guérissent avec ou sans suppuration ; 2° les accidents qui les compliquent ; 3° les différences qu'elles offrent selon la nature de l'instrument vulnérant ; 4° le traitement qui leur convient.

**744.** *Phénomènes des plaies qui ne suppurent pas.* — Toute plaie qui se cicatrise sans donner lieu à la suppuration est une plaie non suppurante, une plaie qui guérit par première intension, selon le langage chirurgical. Le travail de cicatrisation s'accompagne de phénomènes locaux et généraux dont voici l'exposé succinct.

A. Les phénomènes *locaux* consistent d'abord en une douleur plus ou moins vive due à la lésion des filets nerveux, en un écoulement de sang variable en quantité suivant le volume des vaisseaux ouverts, et en un écartement plus ou moins grand des lèvres de la plaie, suivant l'étendue de la solution de continuité et la nature de la cause vulnérante. A ces phénomènes tout-à fait immédiats succèdent bientôt ceux qui accompagnent le travail de réparation et la *cicatrisation*. La cicatrice est un tissu nouveau qui réunit les deux bords de la plaie. Elle s'opère différemment suivant que la plaie doit ou ne doit pas suppurer.

B. Or, voici comment s'opère la *cicatrisation des plaies non suppurantes*. L'écoulement de sang cesse peu à peu quand il n'y a pas d'artères lésées ; les bords divisés se gonflent par l'effet de l'irritation causée par la blessure, et s'enflamment légèrement. Cette inflammation, dite *adhésive*, est nécessaire en ce qu'elle donne lieu à l'exhalation d'un liquide demi-concret appelé *lymphe coagulable* ou *lymphe plastique*, lequel s'organise rapidement et forme une couche adhérente par ses deux faces aux bords de la plaie qu'il maintient rapprochés et entre lesquels il rétablit la circulation. Ce mode de cicatrisation, qui doit être favorisé bien entendu par le rapprochement des lèvres de la solution de continuité, s'appelle par *première intension*. Plusieurs conditions sont nécessaires à sa perfection. Il faut 1° que la plaie soit récente et sans développement de bourgeons charnus à sa surface ; 2° que la réunion des bords soit immédiate et que ceux-ci soient maintenus

dans un rapport exact; 3° que les propriétés vitales ou l'action organique soient conservées à un degré suffisant dans les parties rapprochées; 4° que la plaie ne recèle aucun corps étranger, qu'elle soit par conséquent bien nettoyée et épongée; 5° que l'inflammation nécessaire à la cicatrisation ne soit ni trop vive ni trop peu prononcée, qu'elle soit au degré voulu pour *l'adhésion*; 6° que la plaie ne soit pas contuse, car le froissement, la contusion des tissus altère leur action vitale et les rend impropres à réagir efficacement pour la cicatrisation.

C. Outre ces conditions tout externes nécessaires à la réunion immédiate des plaies, il en est d'autres qu'on peut appeler internes parce qu'elles se rattachent à l'âge du blessé, à son état habituel de santé, à sa constitution, etc. En effet, les cicatrices par première intension s'obtiennent plus facilement chez les enfants, dont les chairs jouissent d'une grande vitalité, que chez les adultes et surtout les vieillards. Chez le même sujet, elles sont également plus promptes suivant le degré de vascularisation des tissus, car l'on sait que les plaies se guérissent plus promptement à la face qu'aux jambes par exemple. Il est des personnes qui, quoique bien portantes habituellement, ont une disposition générale telle que la moindre cause d'irritation, la plus petite plaie chez eux est suivie de suppuration; toutefois cela ne doit pas accréditer une erreur trop répandue parmi les gens du monde, à savoir que le pus est une humeur altérée existant en quelque sorte toute formée dans l'économie et dont il faut se débarrasser : ces idées, comme la plupart des préjugés en médecine, sont dues aux vieilles opinions sur l'humorisme et sur la viciation des humeurs, qu'on accompagnait de toutes sortes d'épithètes, telles que *acrimonieuses*, *peccantes*, *noires*, etc.—Ajoutons à tout cela que les plaies sont plus promptement guéries dans les saisons où la température est plutôt chaude et sèche qu'humide et froide.

D. Les phénomènes *généraux* des plaies non suppurantes sont à peu près nuls; ou bien lorsqu'il s'en manifeste, ils rentrent dans la catégorie de ceux qui accompagnent la suppuration, dont nous allons indiquer le travail morbide.

**745.** *Phénomènes des plaies suppurantes.*—Nous devons les distinguer également en locaux et en généraux.—Voici pour les premiers : la suppuration s'établit dans trois circonstances principales

qui sont : 1° l'écartement des lèvres de la solution de continuité, lequel dépend de la nature ou de la direction de la division; 2° une perte de substance qui rend la réunion impossible; 3° la contusion, qui fait que les tissus, ayant perdu en tout ou en partie leur action vitale, ne peuvent se réparer qu'après avoir éliminé les parties mortifiées, d'où la lenteur de la guérison des *plaies contuses* et leurs dangers plus grands. Quelle que soit, au reste, la cause qui fasse suppurer la plaie, voici comment s'opère le travail de cicatrisation : l'écoulement sanguin cesse par le boursoufflement et un commencement d'irritation dans les tissus; un suintement sanguinolent le remplace; puis la surface de la plaie devient sèche et inégale. Alors, par l'effet de l'*inflammation traumatique*, un nouveau suintement séro-sanguinolent, un peu visqueux et plus épais, s'opère : c'est du pus. La plaie se couvre de granulations coniques et rougeâtres, appelées *bourgeons charnus*, qui se développent d'autant plus vite que le tissu est plus celluleux et vasculaire; ses bords tuméfiés par l'inflammation se dégorgent et s'affaissent peu à peu; sa circonférence se rapproche du centre, qui s'élève par les bourgeons charnus développés à sa surface; une couche de lymphe coagulable se concrète vers les bords, s'étend vers le point central; elle s'organise, devient vasculaire, et bientôt elle constitue la cicatrice, qui est alors très faible et facile à rompre.

Les phénomènes généraux des plaies suppurantes sont : 1° la douleur, commune à toute espèce de plaie, mais plus ou moins vive suivant la vitalité des tissus lésés et l'importance des nerfs endommagés, etc.; 2° la paralysie causée par la section des nerfs moteurs; 3° l'hémorrhagie, en rapport avec le volume des vaisseaux divisés, et pouvant produire la syncope et la mort si l'on ne sait ou l'on ne peut l'arrêter (V. Hémorrhagie); 4° la fièvre et ses conséquences. Le mouvement fébrile qui accompagne la cicatrisation des plaies suppurantes de quelque importance, et qu'on appelle *fièvre traumatique* (de τραυμα, plaie), est sans contredit le plus ordinaire et le plus naturel des symptômes dans ces cas. Cette fièvre commence par être *locale*, puis l'irritation de la plaie réagissant sur le système sanguin, elle devient *générale*. Elle commence du deuxième au troisième jour par des frissons légers, puis par une chaleur halitueuse, la fréquence du pouls, la soif, le malaise, la

céphalalgie, etc. Elle se passe ordinairement au bout de deux ou trois jours ; quelquefois elle persiste plus longtemps, et même s'accompagne d'accidents divers, tels que érysipèles, délire, spasmes, tétanos, etc., suivant la gravité de la plaie et l'état physique et moral du blessé.

**746.** *Accidents ou complications des plaies.* — Nous venons de signaler quelques-uns de ces accidents ; reprenons-les un à un.— 1° L'*érysipèle.* Cette complication est malheureusement fréquente et très grave. Elle fait le danger de certaines plaiesqui, par leur peu d'étendue et leur siége, devraient passer presque inaperçues ; (V. Érysipèle.) —2° la *fièvre.* Lorsque la solution de continuité est considérable, la fièvre traumatique peut se montrer intense et faire périr le blessé avant ou pendant la suppuration et le travail de réparation. Si les voies digestives sont le siége de quelque irritation, elle est toujours plus à craindre ; — 3° La *résorption purulente.* D'abord la suppuration peut devenir tellement abondante qu'elle épuise le sujet, et cet effet peut être dû aux mauvais pansements et à l'inflammation trop vive de la plaie. Mais l'accident le plus commun est celui qui consiste dans la diminution de la suppuration; car si l'irritation locale réagit sur le système vasculaire, sur le canal intestinal déjà souffrant, si surtout le contact de l'air altère le pus, si les veines s'enflamment, cette suppuration se supprime et les accidents formidables de l'absorption du pus se déclarent (V. Phlébite).—4° La *pourriture d'hôpital.* On nomme ainsi une espèce de gangrène qui complique les plaies en suppuration. Elle consiste en une sanie grisâtre, ténue ou couenneuse, répandue sur la surface traumatique qui s'enflamme, devient douloureuse et se dessèche. Ce n'est guère que dans les hôpitaux où règnent l'encombrement des malades et un air vicié par les émanations des appareils de pansement, que se manifeste la pourriture d'hôpital, rendue de plus en plus rare par les précautions que l'on prend.

**747.** *Différence des plaies suivant leurs causes.* — Nous avons distingué les plaies, en commençant, suivant qu'elles sont faites par des instruments tranchants, par des instruments piquants ou par des corps contondants. — Les premières, lorsqu'elles sont superficielles et peu étendues, constituent les *coupures*, dont il sera question dans la pathologie de la peau ; plus larges et profondes, elles n'offrent pas d'autres phénomènes que ceux que nous venons

d'exposer et qui leur appartiennent spécialement.— Les plaies par instruments *piquants* présentent quelques particularités. Elles donnent lieu à peu d'hémorrhagie en général, mais à beaucoup de douleur et d'inflammation, par la déchirure et la section incomplète des nerfs. Profondes, elles peuvent atteindre des organes importants, des vaisseaux volumineux, et causer des accidents promptement mortels. Dans ces cas l'hémorrhagie est interne et traîtreusement redoutable : ces plaies peuvent se compliquer de corps étrangers restés dans les tissus, de morceaux de vêtements, de fragments de l'instrument vulnérant, etc., qui deviennent la source d'inflammation, d'abcès et autres dangers. — Les plaies *contuses* sont inégales, anfractueuses, remarquables par la teinte violacée et bleuâtre des tissus lésés, effets du choc violent de corps orbes. Elles ont une grande tendance à l'inflammation gangréneuse, vu que les tissus sont meurtris, désorganisés et privés de la faculté de pouvoir réagir convenablement dans l'inflammation traumatique, leur action vitale étant plus ou moins profondément troublée. Les *plaies par armes à feu* sont essentiellement contuses. Bien que leur étude offre un grand intérêt, nous nous voyons obligé de la passer sous silence.

Nous ne disons rien ici des plaies *envenimées*. Leur histoire sera mieux placée à l'article des maladies de la peau.

748. *Traitement des plaies en général.* — La cicatrisation, but qu'on se propose en traitant les plaies, s'obtient, comme nous l'avons dit, par première ou par seconde intension. — Toutes les fois qu'on le peut, il faut tenter la *réunion immédiate* ou le premier mode de cicatrisation, qui est infiniment le plus avantageux. La chose est possible lorsque les parties ne sont pas contuses, lorsqu'il n'y a pas de grande perte de substance, encore qu'elle ne soit pas un obstacle du moment où l'on peut affronter les bords divisés ; lorsqu'il n'y a point de corps étrangers dans la solution de continuité, ni de lésion de canaux naturels versant des liquides, etc. Nous dirons aussi, qu'après les grandes opérations, les fils des ligatures des vaisseaux, bien que réunis et sortant de la plaie par un trajet qui doit suppurer, ne s'opposent pas à la cicatrisation par première intension. — Donc avant d'opérer la réunion immédiate, on doit laver et absterger la solution de continuité, lier les vaisseaux qui fournissent trop de sang, réséquer les chairs pendantes, etc.; puis

on rapproche les deux bords divisés, on les applique l'un contre l'autre, et on les maintient réunis à l'aide de bandelettes agglutinatives, dites de diachylon, ou à l'aide de la suture, suivant les cas. Ce étant, l'on applique sur la blessure un linge fin troué, enduit de cérat, par-dessus lequel on place un plumasseau de charpie. Le tout est maintenu à l'aide de quelques tours de bande.

A. Le pansement terminé, la partie où siége la plaie est placée de manière à ce que celle-ci ne soit point tiraillée; l'on surveille l'inflammation traumatique et on la maintient autant que faire se peut, dans les limites nécessaires à l'adhésion. Lorsque la plaie est légère, la cicatrisation marche seule et rapidement, pourvu qu'on ne mette pas en usage ces baumes, onguents, aux vulnéraires dont on faisait usage autrefois et qui sont plus nuisibles qu'utiles, du moins dans la grande majorité des cas. Dans les grandes blessures, on ordonnera le repos, des boissons aqueuses, un régime léger et doux, la diète même s'il y a disposition à l'irritation intestinale. Cette irritation interne, imminente dans les cas de plaies très étendues, est fâcheuse, en ce qu'elle trouble le travail de la cicatrisation immédiate, comme elle altère la suppuration elle-même dans les plaies suppurantes. Il faut donc la combattre par le régime, la diète, les délayants, les lavements, les cataplasmes, etc.

B. On lève le premier appareil le troisième ou le quatrième jour. Tout est ôté et renouvelé, à l'exception des bandelettes qui doivent rester jusqu'à cicatrisation complète, et qui seules suffisent dans les plaies peu étendues et superficielles. Si la suture a été employée, on ôte d'abord les aiguilles, qui, en demeurant trop longtemps en place, couperaient les chairs enflammées ; mais les fils entortillés sont laissés en place, parce que étant collés aux bords de la plaie par le sang desséché, ils maintiennent encore la réunion. Lorsque la suture consiste en une couture, les fils doivent être coupés, attendu que chaque anse agit comme l'aiguille. Quand des ligatures ont été nécessaires, les fils qui sortent par l'angle déclive de la plaie tombent vers le dixième ou douzième jour, et le point béant qui leur livrait passage et qui suppurait, se cicatrise promptement.

**749.** Le traitement des plaies *suppurantes* diffère peu de celui que nous venons d'appliquer aux plaies réunies par première intention. D'abord on rapproche autant qu'on le peut, mais sans ef-

fort, les lèvres de la plaie au moyen de bandelettes agglutinatives : on diminue ainsi d'autant la surface qui doit supparer. Ensuite on couvre celle-ci avec un linge fin, fenêtré, enduit de cérat, et par-dessus on applique mollement un plumasseau de charpie fine et douce. A défaut de celle-ci, on pourrait employer la soie, l'étoupe, l'éponge ou le coton, et c'est un préjugé de croire que cette dernière substance si commune et si facile à trouver soit *malsaine*, irritante sur les surfaces mises à vif. Des compresses sont placées par-dessus le gâteau de charpie, et le tout est maintenu à l'aide de tours de bande peu serrés. — Il va sans dire que les autres précautions indiquées plus haut doivent être observées. Elles sont même ici plus importantes.

A. Ce premier appareil reste en place trois ou quatre jours, jusqu'à l'établissement de la suppuration. On l'enlève ensuite, excepté les bandelettes agglutinatives. Cette levée du premier appareil exige des précautions. D'abord pour mettre la plaie à découvert, il est bien d'imbiber d'eau tiède les pièces de linge, qui alors se détacheront plus facilement et n'exerceront pas de tiraillements. Cela étant, on lave la plaie et on la nettoie à l'aide de lotions tièdes simples; puis, sans tarder, on procède au second pansement, qui se fait comme le premier, mais qui sera renouvelé ensuite toutes les vingt-quatre heures au plus. Propreté dans les pièces de linge et la charpie employée, célérité et douceur dans l'opération, telles sont les principales précautions à prendre dans le pansement des plaies.

B. L'inflammation de la plaie doit rester dans de justes bornes. Elle peut être trop considérable, et c'est même l'inconvénient le plus commun. Il faut y remédier, soit en enlevant les bandelettes de diachylon qui peut-être compriment trop, soit en appliquant des cataplasmes émollients, des compresses d'eau de guimauve, ou même en appliquant des sangsues autour de la solution de continuité, voire même en saignant, suivant l'indication; soit enfin en combattant les complications, la phlegmasie du canal intestinal, l'état saburral de l'estomac, etc. Nous ferons remarquer que l'embarras bilieux ou muqueux des premières voies a une influence défavorable très prononcée sur la marche des plaies un peu étendues; il peut donc y avoir lieu à administrer un purgatif ou un vomitif. — Au lieu d'être trop prononcée, l'inflammation traumatique languit

quelquefois, et la plaie devient pâle, blafarde et se couvre de bourgeons charnus, mous, boursoufflés. Alors la cicatrisation ne fait pas de progrès. L'indication est d'animer la surface de la plaie au moyen de lotions avec la décoction de quinquina, le vin aromatique dont on imbibe aussi la charpie et autres pièces de pansement; au moyen des onguents basilicum, digestif, styrax, etc.; au moyen de la cautérisation par le nitrate d'argent. Il est assez commun et presque ordinaire même vers la fin du travail de cicatrisation des plaies suppurantes, qu'on ait à passer le crayon de nitrate d'argent sur les bourgeons celluleux qui s'élèvent au-dessus du niveau des surfaces et s'opposent à la guérison complète.

C. Nous ne parlerons pas du traitement des accidents des plaies. Cette étude est sans doute pleine d'intérêt, mais elle serait déplacée dans cet article déjà trop étendu par rapport au but et au plan de l'ouvrage. Ce que nous avons voulu, c'est faire comprendre le mécanisme de la guérison des plaies, la difficulté de leur traitement, la fréquence de leurs accidents, les soins qu'il faut apporter aux pansements, et le ridicule de la plupart des notions répandues parmi le peuple à leur égard. Nous reviendrons d'ailleurs sur ce sujet en parlant des plaies spéciales aux divers organes.

## DES ULCÈRES EN GÉNÉRAL.

**750.** On appelle *ulcère* toute solution de continuité ancienne accompagnée d'un écoulement de pus et entretenue par une cause locale ou par un vice général de l'économie. L'*ulcération* signifie proprement l'action vitale ou le travail morbide qui a pour effet l'ulcère. — Il faut distinguer l'ulcère de la plaie. « Il y a, dit Richerand, entre la plaie et l'ulcère cette différence caractéristique et notable que la première produite par une cause extérieure, tend essentiellement à la guérison, y arrive par la succession naturelle de ses périodes lorsque rien n'en dérange la marche et n'en intervertit le cours : c'est une maladie aiguë tendant à une solution heureuse. L'ulcère est, au contraire, une affection chronique produite ou entretenue par une cause interne; la solution de continuité n'est plus ici la maladie principale : elle n'est que le symptôme d'une affection interne ou générale, disposition intérieure à laquelle l'ulcère est dû ou qui empèche la cicatrisation. » Ainsi,

par exemple, une plaie est-elle faite à une jambe dont les veines sont variqueuses, elle se convertit en ulcère par le fait du trouble de la circulation veineuse, qui en est la cause interne locale. Survient-elle à l'endroit où l'inoculation du virus syphilitique s'est opérée, elle passe encore à l'état d'ulcération, n'ayant aucune tendance à se cicatriser tant que l'économie reste sous l'influence de ce virus, qui constitue la cause interne générale de l'ulcère.

A. Les ulcères, dont les variétés sont très nombreuses, doivent être distingués suivant qu'ils sont par cause locale ou par cause générale. Les premiers comprennent les ulcères *simples*, *fongueux*, *calleux*, *gangréneux*, *phagédéniques* et *fistuleux :* nous en indiquerons les caractères et le traitement lorsque nous traiterons de la pathologie de la peau. Les seconds sont appelés *syphilitiques*, *scrofuleux*, *cachectiques*, *scorbutiques*, *cancéreux*, suivant l'état général qui les entretient. Ils se montrent soit à la peau, soit aux membranes muqueuses. Dans ce dernier cas, ils affectent le plus souvent le gros intestin, le petit intestin, et se produisent dans les fièvres typhoïdes graves, dans la cachexie tuberculeuse, la dysenterie chronique, etc.

B. Lorsque l'ulcère succède à une solution de continuité faite par un instrument tranchant, piquant ou contondant, on comprend que la plaie, influencée par diverses causes externes et internes, reste sans tendance à la cicatrisation. Mais on s'explique moins le travail particulier qui préside à l'ulcération spontanée, alors même que celle-ci est précédée ou accompagnée de l'inflammation. Ce travail a quelque chose de particulier, de spécial ; il a été rapporté à une variété de la phlegmasie qu'on a nommée *inflammation ulcéreuse*. On devrait plutôt lui donner le nom de *résorption ulcéreuse*.

C. L'ulcération peut se manifester dans tous les tissus, mais ce sont la peau et les membranes muqueuses qui en sont le siége le plus fréquent. C'est une plaie, en général, peu étendue qui présente un mauvais aspect ; qui offre des saillies et des petites cavités d'où s'écoule un pus peu épais, mal lié, une *humeur sanieuse* ; qui possède des bords comme découpés, minces ou épais, calleux et renversés en dehors, suivant la nature de l'ulcère, etc. Tous les ulcères ont ce caractère commun, qu'ils s'enflamment, s'aggravent sous l'influence des écarts de régime, de la fatigue, etc.

*Traitement de l'ulcération en général.* — Ne se prêtant point aux généralités, nous renvoyons à chaque espèce d'ulcère.

### DES FISTULES EN GÉNÉRAL.

**751**. On appelle *fistule* un ulcère en forme de canal étroit plus ou moins long, profond et sinueux qu'entretient un corps étranger ou toute autre cause locale. Ce nom lui vient sans doute de *fistula*, à cause de la ressemblance entre le trajet long et étroit d'une plaie de cette espèce et la cavité d'un roseau.

Les causes des fistules sont des états morbides, dont ces mêmes fistules sont un mode de terminaison. Cinq conditions pathologiques principales leur donnent naissance. Ce sont : 1° les grands abcès dans lesquels il y a formation d'une membrane de nouvelle espèce qui continue à fournir du pus par une sorte d'exhalation ; 2° la position déclive du foyer purulent, telle que l'écoulement du pus est rendu difficile, ce qui empêche que l'abcès se déterge et se cicatrise ; 3° un kyste ouvert à l'extérieur et continuant à fournir de l'humeur ; 4° un corps étranger situé dans l'épaisseur des tissus, une portion d'os, une esquille, une balle ou toute autre chose qui entretient une suppuration intarissable ; 5° la lésion d'un réservoir ou d'un conduit excréteur donnant issue au liquide sécrété. C'est à cette dernière cause que se rapportent les fistules *lacrymales*, *urinaires*, *salivaires*, *biliaires* qui sont les plus communes et les plus graves. Nous en parlerons en temps opportun.

D'après ce qui précède, deux faits principaux dominent toute l'histoire des fistules ; le premier est l'existence d'une cause locale qui entretient la maladie ; le second, c'est la disposition des parties qui ne permet pas que la cicatrice puisse s'effectuer facilement. Citons pour exemple de ce dernier cas l'abcès de l'aisselle qui détruit le tissu cellulaire lâche de cette partie : On comprend, en effet, que les parois du foyer restent écartées et béantes après un si grand dégât, et qu'elles ne puissent se rapprocher et se cicatriser, les mouvements du bras étant d'ailleurs un autre obstacle à leur réunion. La même chose arrive dans les abcès de la marge de l'anus, dans tous les cas aussi où la peau très amincie ou altérée dans sa texture ne jouit plus d'une vitalité assez grande pour opérer le travail de cicatrisation.

Les fistules n'ont tantôt qu'un orifice qui s'ouvre soit sur la peau, soit dans un conduit excréteur : on les appelle *borgnes* ; et, suivant la disposition de l'orifice, *externes* ou *internes*. Tantôt, au contraire, elles possèdent deux orifices ouverts, l'un sur la peau, l'autre dans un conduit ou une cavité : ce sont les fistules *complètes*. Quoi qu'il en soit, lorsqu'ils existent depuis quelque temps, les trajets fistuleux se tapissent, par l'effet d'un travail organique fort curieux, d'une sorte de membrane muqueuse presque analogue aux muqueuses normales, qui fournit par exhalation un liquide blanchâtre, visqueux, ayant presque tous les caractères du mucus, mais recevant le nom de *pus*. Or, comme le tissu muqueux ne contracte jamais d'adhérence avec lui-même, on conçoit la difficulté, l'impossibilité même de la guérison de ces fistules. — Toutes les fistules généralement, mais surtout celles qui ont leur siége à l'anus et sur le trajet des voies urinaires, s'entourent de duretés, de callosités qu'entretient le passage anormal des matières excrémentitielles.

**752.** *Traitement des fistules en général.* — Ce traitement doit être modifié suivant les circonstances pathologiques. — Les fistules qui succèdent aux abcès et aux dépôts tardivement ouverts peuvent guérir par la compression qui rapproche les surfaces et les met en contact. Lorsque le décollement de la peau est considérable, on fait dans le trajet fistuleux des injections stimulantes pour provoquer une inflammation adhésive ; souvent il n'y a pas de meilleur moyen que la résection de la peau décollée, suivie de pansements avec la charpie sèche, c'est-à-dire la conversion d'une plaie fistuleuse en plaie simple. — La fistule est-elle entretenue par des corps étrangers, il faut les enlever ; il faut extraire les fragments d'os nécrosés, les balles, couper les tendons exfoliés, etc. ; l'est-elle par la situation déclive du foyer, il faut pratiquer des contre-ouvertures pour procurer un libre écoulement au pus. Si le cas l'exige, on passera dans le trajet fistuleux une mèche, un séton, afin d'irriter les surfaces et de provoquer l'inflammation et l'adhésion. Dans tous les cas, il ne faut pas attendre que le tissu muqueux anormal dont nous avons parlé plus haut soit formé, car on n'aura aucune chance de guérison tant qu'on ne l'aura pas détruit. — Les fistules des canaux excréteurs, qui sont les fistules proprement dites, réclament le rétablissement du cours normal des produits de sécrétion et l'oblitération de l'ouverture contre nature. On

remplit ces deux indications fondamentales au moyen de procédés chirurgicaux, pour la description desquels nous renvoyons aux traités de médecine opératoire.

Nous terminons ici l'histoire générale des états pathologiques qui peuvent se montrer dans plusieurs ou tous les organes. Arrivons donc à l'étude spéciale des maladies propres à chaque organe pris isolément. Toujours fidèle à notre plan, nous formerons trois classes de ces maladies, comme nous avons formé trois classes d'organes, trois classes de fonctions et trois classes d'influences :

1° Maladies des organes de relation ;
2° Maladies des organes de nutrition ;
3° Maladies des organes de génération.

## PREMIÈRE CLASSE DE MALADIES.

## MALADIES DES ORGANES DE RELATION.

Nous diviserons la pathologie des organes de la vie de relation, comme nous avons divisé leur anatomie, leur physiologie et leur hygiène, c'est-à-dire suivant qu'elle se rapporte : 1° à la locomotion, 2° à la phonation, 3° aux sensations et à l'intelligence.

### PATHOLOGIE DES ORGANES DE LA LOCOMOTION.

Les maladies des organes locomoteurs occupent une large place dans le cadre nosologique ; et, bien qu'en général elles ne mettent pas la vie en danger, vu que les organes qu'elles affectent ne sont pas indispensables à l'existence animale ou végétative , elles n'en sont pas moins fort importantes à connaître, puisqu'elles attaquent les instruments des rapports de l'homme avec les objets environnants, et qu'elles tendent à réduire l'animal à la condition du végétal pour ainsi dire. Ces maladies affectent : 1° les os et le périoste ; 2° les parties fibreuses ; 3° les articulations ; 4° les muscles ; 5° le tissu cellulaire.

### *Maladies des os.*

753. Les maladies du système osseux sont nombreuses et souvent très graves dans leurs conséquences. Cependant elles parcourent leurs périodes en général très lentement et développent peu de sympathies, comparativement aux affections aiguës des autres tissus. Cela s'explique très bien par l'organisation mi-organique, mi-terreuse de ces parties (**16**). Toutefois, chez les jeunes sujets, qui ont les os plus riches en matière gélatineuse ou organique, ces maladies sont plus rapides dans leur marche. Par conséquent, du manque de vitalité du tissu osseux il résulte que les traitements internes modifient fort peu ses états morbides, et de la situation profonde de ces organes que les topiques ont peu d'action sur eux. Aussi les moyens réellement actifs se tirent-ils des procédés chirurgicaux.

La pathologie des os nous offre à étudier : 1° l'inflammation ou l'*ostéite* ; 2° l'ulcération ou la *carie* ; 3° la gangrène ou la *nécrose* ; 4° l'hypertrophie ou l'*exostose* ; 5° la névralgie ou les *douleurs ostéocopes* ; 6° le cancer ou l'*ostéo-sarcôme* et le *spina-ventosa* ; 7° le ramollissement ou le *rachitisme* et l'*ostéo-malaxie* ; 8° les *fractures*.

### Ostéite et Périostite.

754. L'*ostéite* (de οστεον, os et la désinence *ite* qui exprime l'inflammation) est la phlegmasie du tissu osseux. Elle est plus fréquente chez les sujets jeunes que chez les adultes et les vieillards, par une raison déjà donnée (**753**) et qui fait qu'elle se fixe plus particulièrement dans la substance spongieuse, où la trame organique existe en plus grande quantité. Dans tous les cas, les causes de cette maladie sont, tantôt externes et dues à des violences extérieures, à des coups, des chutes, etc. ; tantôt internes, dues à l'épuisement, à la détérioration de la constitution, aux excès vénériens et surtout à la masturbation. On peut dire que l'onanisme et les vices syphilitique, tuberculeux, cancéreux et scrofuleux produisent les neuf dixièmes des affections osseuses, en en exceptant les fractures qui, elles-mêmes, sont rendues très faciles par ces états de la constitution.

A. Les symptômes de l'ostéite rappellent ceux de l'inflammation en général, sauf des modifications relatives au tissu et au siége. Une douleur sourde, obtuse, profonde, se fait sentir; un léger gonflement se manifeste lorsque l'os est superficiel; la peau ne change pas de couleur, à moins toutefois que le tissu cellulaire qui environne l'os ne se prenne, ce qui arrive assez souvent, surtout aux extrémités articulaires où se forment des abcès longs à guérir et qui se reproduisent à chaque recrudescence de la phlegmasie osseuse. La marche de la maladie est lente, principalement quand elle est entretenue par une cause interne, par un vice de la constitution. Dans l'ostéite syphilitique, les douleurs sont profondes, plus vives la nuit que le jour; dans ce cas aussi le mal est encore plus lent. L'ostéite peut se terminer par résolution, par induration, par suppuration ou par nécrose. (V. Exostose, Carie, Nécrose, etc.)

B. La *périostite*, c'est-à-dire l'inflammation du périoste, accompagne souvent l'ostéite. Dans ce cas il y a tuméfaction plus prononcée et plus rapide, douleur plus aiguë, réaction plus grande, et le tissu cellulaire se prend plus facilement. Cette périostite se termine aussi soit par résolution soit par induration. (V. Périostose.)

755. *Traitement.* — Il repose sur les moyens antiphlogistiques, comme celui de l'inflammation, mais on le modifie suivant l'état de la constitution et l'intensité du mal. Les sangsues, les bains et les cataplasmes émollients doivent être employés d'abord et répétés tant que persiste l'état aigu. Les phénomènes inflammatoires ayant cédé ou plutôt disparu, on emploie avec avantage, pour hâter la résolution, pour faire *fondre* l'engorgement persistant, soit les frictions mercurielles ou autres pommades résolutives, soit les bains sulfureux ou alcalins, etc. L'application à demeure de l'emplâtre de Vigo est aussi indiquée dans ce cas. Mais, nous le répétons, ces moyens ne conviennent que quand la phlegmasie est bien éteinte, sans cela on s'expose à la ranimer. Si on n'obtient pas assez de ce traitement, on peut recourir au séton ou au cautère sur la partie. Il faut surtout du temps, et encore du temps. Il est bien entendu qu'on attaquera concurremment par les moyens appropriés la cause générale reconnue ou présumée (V. Syphilis, Scrofules, Scorbut, etc.) — L'ostéite des vertèbres mérite un article à part.

### Ostéite vertébrale.

SYNON. — Mal de Pott; gibbosité.

**756.** L'inflammation des os présente des caractères particuliers suivant les parties du squelette envahies. L'*ostéite vertébrale* reconnaît pour cause, neuf fois sur dix au moins, la masturbation. Le mal occupe le corps des vertèbres. Il s'annonce par des douleurs sourdes et profondes siégeant en un point du rachis, ordinairement dans la région lombaire; ces douleurs, on les confond souvent d'abord avec celles d'une affection rhumatismale, du lumbago, par exemple, mais leur opiniâtreté doit éveiller l'attention. Déterminant le ramollissement du tissu osseux, l'inflammation rend bientôt le corps de la vertèbre malade incapable de supporter le poids du tronc; cet os s'affaissant sur lui-même, la vertèbre qui lui est supérieure exécute un mouvement de bascule, duquel il résulte que son apophyse devient saillante, ce qui constitue une *gibbosité*, gibbosité très légère à la vérité, indifférente en apparence et cependant très grave. La maladie est très sérieuse en effet, d'abord parce que la moelle épinière est exposée à une compression plus ou moins forte, ce qui produit une attitude vicieuse, la faiblesse, la paralysie même des membres inférieurs; ensuite parce que l'os passant à la carie ou à l'état de suppuration, fournit du pus qui, fusant dans les parties déclives, le long des traînées celluleuses des muscles psoas, va former à l'aîne un *abcès par congestion* (**694**,B). L'existence de cet abcès, qui peut se manifester aux lombes également, est le signe pathognomonique du *mal de Pott*; mais malheureusement lorsqu'il est formé, il est déjà trop tard pour agir victorieusement, car les malades finissent par mourir soit d'épuisement, soit de résorption purulente. Cependant il n'est pas impossible que l'ostéite se termine par résolution ou par induration, sans carie, et que la maladie guérisse.

**758.** *Traitement.* — Il faut agir énergiquement et dès le début si l'on veut réussir à enrayer la marche de la maladie. Aussitôt celle-ci reconnue ou même soupçonnée, appliquez sur chaque côté du point douloureux ou saillant de l'épine vertébrale un ou deux moxas, qui seront convertis ensuite en cautères. Il importe que le malade garde la position horizontale et qu'il évite tout mouve-

ment brusque. En même temps il fera usage d'aliments toniques, analeptiques, et, si l'examen des causes le commande, on emploiera le traitement interne des scrofules ou de la syphilis, etc. (V. ces mots.)

L'abcès par congestion étant formé, faut-il l'ouvrir? Si on enfonce le bistouri dans le foyer, on s'expose à y faire pénétrer l'air et à causer les accidents formidables de l'altération du pus et de la résorption purulente; si l'on attend, l'abcès s'ouvrira de lui-même tôt ou tard et les accidents seront encore plus inévitables. Quel parti prendre? Dans cette alternative, les chirurgiens se décident à ouvrir l'abcès, mais par une ponction oblique et en prenant toutes les précautions possibles pour que l'air ne s'introduise pas dans le foyer purulent. Si l'abcès est considérable, on le vide en plusieurs fois en prenant les mêmes soins. Mais rarement on guérit les malades, parce que lors même qu'on évite l'inflammation du foyer, l'altération du pus par l'air et sa résorption, la carie persistant, l'abcès se reproduit. Le traitement local peut cependant arrêter la carie de l'ostéite.

## Carie.

**759**. La *carie* est l'ulcération et la suppuration des os. Les uns la regardent comme une variété de la nécrose (V. ce mot), les autres l'attribuent, avec beaucoup plus de raison, à l'ostéite, dont elle est la terminaison par suppuration. Toutefois, les phénomènes inflammatoires sont, dans certains cas, si peu prononcés, que la maladie semble apparaître d'emblée.

Au début, les symptômes de la carie sont donc ceux de l'ostéite même (**754**). Si l'inflammation osseuse est superficielle, le périoste en est le siége principal et se couvre de fongosités; il suppure, et la surface de l'os s'altère, s'érode et se carie. Le mal débute-t-il au contraire dans l'intérieur même de l'os? Le tissu se ramollit, s'injecte, s'infiltre d'un pus sanieux; il devient poreux, friable et fongueux. Les parties molles environnantes s'altèrent bientôt aussi, la peau se distend, s'amincit, devient livide, et s'ulcère pour donner issue à un pus sanieux mal lié, qui devient promptement fétide. Dans cet état de choses, la nature de la maladie est facile à reconnaître, mais on ne concevra plus aucun doute si, introduisant un stylet dans le trajet fistuleux, on le con-

duit sur la surface osseuse dénudée, qui donne la sensation d'une multitude de petites fractures. Lorsque l'os malade est profondément situé, lorsque c'est une vertèbre, une côte ou le bassin, il arrive souvent que le pus, au lieu de se faire jour au-dehors par la voie la plus courte, trouve plus facile de se frayer une route dans le tissu cellulaire lâche qui enveloppe les muscles ou les vaisseaux, et qu'il va former un abcès par congestion (**694**,B) dans un lieu déclive plus ou moins éloigné.

La carie est une chose sérieuse. La suppuration des os affaiblit l'organisme, déjà détérioré par les maladies lorsqu'elle survient. Quand l'art ne parvient à la faire cesser, elle cause la mort tôt ou tard, soit par épuisement, soit par résorption purulente (V. Phlébite). Cependant la carie peut guérir spontanément chez les sujets jeunes, dont l'organisme reçoit une nouvelle force sous l'influence du régime et des moyens internes qu'on dirige contre l'état général, cause principale de l'ostéite. Elle est quelquefois remplacée par la nécrose.

**760.** *Traitement*.—Deux indications fondamentales se présentent : modifier la surface cariée de l'os et en provoquer la cicatrisation, s'il est possible ; modifier l'état général de la constitution. –On satisfait à la première de la manière suivante : Si l'os malade est superficiel, on le découvre en ouvrant largement le foyer purulent ou l'ouverture fistuleuse par laquelle le pus s'écoule ; puis on agit directement sur la carie, tantôt au moyen de topiques excitants, de la charpie imbibée de teinture de myrrhe ou d'aloès, d'huile essentielle de térébenthine, etc., par exemple ; tantôt en dirigeant sur elle des douches d'eau sulfureuse, alcaline ou iodée ; tantôt en employant la cautérisation par les acides concentrés ou mieux par le fer rouge ; tantôt enfin, en réséquant la partie malade, et la séparant des parties saines dont la plaie nouvelle ne tarde pas à se cicatriser, à moins que la détérioration ou le vice de la constitution la convertisse de nouveau en ulcère, c'est-à-dire en carie. Lorsque l'os est profondément situé, les moxas autour du mal constituent le remède le plus efficace, si toutefois il en existe un pour une maladie qui exige des mois, des années même pour guérir. Dans tous les cas, quand il y a de la réaction locale, de la douleur, de l'inflammation, il faut employer les cataplasmes et au-

tres topiques émollients, et les abcès doivent être ouverts avec les précautions qui conviennent pour éviter l'action de l'air.

Le traitement interne ou général a pour but d'améliorer le mauvais état de la constitution. Il faut employer les toniques, les amers et un régime fortifiant, à moins qu'il n'y ait de la fièvre ; il faut combattre les vices scrofuleux, rhumatismal, syphilitique, etc., par les moyens appropriés.

## Nécrose.

**761.** La *nécrose* (de νεκρος, mort) est l'état d'un os ou d'une portion d'os privée de vie. C'est l'extinction de l'action vitale, la gangrène du tissu osseux. Comme tous les autres tissus, l'os se nécrose par l'effet d'un trouble profond survenu dans l'action nutritive; et, comme celle-ci est naturellement obscure, peu active dans le squelette, l'on comprend que la mortification y soit fréquente.

Les causes de la névrose sont par conséquent l'inflammation, soit du tissu même de l'os, soit du périoste; la destruction de cette dernière membrane, qui joue un rôle si important dans la nutrition des os; les violences extérieures et l'action des agents chimiques. Étant très chargé de parties inorganiques, le tissu compacte est naturellement le plus exposé à la nécrose; la carie est au contraire plus fréquente dans le tissu spongieux, où il y a un peu plus de vitalité.

A. Une portion d'os nécrosée est, au sein des parties, un corps étranger qui provoque autour de lui de l'irritation, de l'inflammation et des abcès. Ces abcès sont comme ceux de la carie, tantôt au niveau du siége du mal, tantôt dans un lieu éloigné et déclive. Dans le premier cas leur ouverture reste fistuleuse (V. Fistules). Comme la carie, la nécrose ne peut être reconnue d'une manière positive, indubitable, qu'à l'aide de l'exploration avec le stylet qui donne la sensation d'un corps mobile, vacillant et en quelque sorte sonore, sensation qui peut seule indiquer les limites de la partie morte.

B. Comment se termine la nécrose? La nature travaille sans cesse à son élimination. L'os vivant s'irrite, se tuméfie ; des bourgeons charnus s'élèvent sur la surface en rapport avec la partie morte, comme dans la gangrène des parties molles où l'on voit un

travail inflammatoire s'opposer à la propagation de l'escarre, la limiter et la détacher. L'escarre osseuse se détache de même avec le temps, et est éliminée par fragments qu'entraîne le pus qu'ils occasionnent. On appelle *exfoliation* l'opération de la nature par laquelle se séparent les lames superficielles nécrosées de l'os. Si la portion privée de vie est volumineuse, on lui donne le nom de *sequestre*. Le détachement du sequestre, qu'il soit opéré par la nature ou par l'art, est suivi d'un travail de réparation et de la formation d'un nouvel os. Le périoste coopère au travail de réparation. Comme il emprisonne quelquefois la nécrose, au-dessus de laquelle il reste intact, celle-ci peut se trouver renfermée dans l'os de nouvelle formation, et l'on dit que le séquestre est *invaginé*. Toutefois il est remarquable que dans ce cas, l'os nouveau, qui est une espèce d'étui osseux, laisse passer les débris de l'os nécrosé par des trous qui criblent sa surface. Dans les cas où la nécrose comprend l'os dans toute son épaisseur et le périoste avec, c'est la membrane médullaire, si elle est intacte, qui fait tous les frais d'une régénération très imparfaite et très lente. — Une cicatrice enfoncée et adhérente aux parties dures succède ordinairement à la chute de l'os nécrosé.

**762.** *Traitement.*—Comme celui de la carie, il est local et général. — On favorise l'exfoliation au moyen d'applications émollientes, du repos et du temps. Dès que la partie nécrosée est rendue mobile, libre ou à peu près au milieu des tissus, il faut aider la nature, si cela se peut faire sans danger : On fait une incision suffisante, et avec des pinces on cherche à saisir le séquestre et à l'extraire. Celui-ci est-il invaginé et s'échappe-t-il par fragments à travers les ouvertures que lui ménage la nature dans l'os nouveau, on attend ; mais il peut arriver qu'on soit obligé de pratiquer une ouverture plus grande sur ces mêmes os de nouvelle formation. On panse ensuite la plaie suivant les règles de l'art.—Quant au traitement général, c'est celui qui convient à l'état de la constitution et à la diathèse existante. Nous l'avons exposé à l'article *carie.* (**760.**)

## Exostose et Périostose.

**763.** L'*exostose* est un gonflement ou une tumeur osseuse chronique, due à une sorte d'hypertrophie de l'os, sans autre altération

de son tissu. Les causes sont : d'abord celles de l'ostéite, puis l'inflammation osseuse elle-même, dont l'exostose est un mode de terminaison, les vices scrofuleux et goutteux, et, dans plus de la moitié des cas, l'infection vénérienne. (V. Syphilis.)

A. L'exostose se manifeste de préférence dans les os longs et superficiels : le tibia en offre le plus grand nombre d'exemples. Due à une violence extérieure, elle se développe assez rapidement, quoique d'une manière sourde presque inaperçue ; mais quand elle dépend de la syphilis, sa marche est essentiellement lente et chronique. C'est une tumeur ordinairement indolente, d'un volume variable mais bien plus petit que celui de l'exostose cancéreuse ou de l'ostéo-sarcôme. Sa durée est longue, souvent indéfinie ; cependant elle est susceptible de disparaître sous l'influence d'un traitement convenable.

B. On nomme *périostose* la tuméfaction osseuse dépendante d'une inflammation chronique du périoste avec dépôt d'une matière molle organisable entre cette membrane fibreuse et le tissu propre de l'os. Ses causes sont celles de l'exostose. La matière épanchée entre le périoste durcit et se convertit en exostose, parfois elle se ramollit, et la tumeur devient pâteuse. Dans l'un et l'autre cas, ou bien la périostose se résout et disparaît, ou bien elle reste stationnaire, ou bien enfin elle s'enflamme et passe à la suppuration. Il arrive quelquefois que le tissu osseux ne recevant plus du périoste malade le degré de vitalité qu'il en attend, se nécrose, s'exfolie.

**764.** *Traitement.* — Si on assiste au début d'une exostose par violence extérieure ou par inflammation du tissu osseux, il faut commencer par les cataplasmes émollients et le repos ; s'il y a douleur, symptômes d'irritation locale, on applique des sangsues. Lorsque la tumeur est indolente, soit de prime-abord, soit consécutivement à l'emploi des moyens indiqués, on a recours aux résolutifs, tels que les frictions avec la pommade mercurielle, la pommade à l'iodure de potassium, l'emplâtre de Vigo et surtout le vésicatoire volant. Si le sujet a la syphilis ou s'il l'a eue et qu'il y ait lieu de croire qu'elle a été mal traitée, on doit employer le traitement interne de cette affection passée à l'état constitutionnel. (V. Syphilis.)

Le traitement de l'exostose est entièrement applicable à la pé-

riostose, sauf qu'ici les antiphlogistiques sont encore plus utiles au but, quand la maladie est par cause externe. — Il ne faut jamais perdre de vue l'état de la constitution, lorsqu'on traite les affections du système osseux.

### Douleurs ostéocopes.

**765.** On donne le nom d'*ostéocopes* (de οστεον, os et κοπτειν, briser) à des douleurs aiguës ou sourdes, mais exacerbantes, qui semblent briser les os, dans lesquels elles siégent exclusivement. C'est une espèce de névralgie du tissu osseux, mais cette névralgie a cela de particulier qu'elle ne se montre que chez les sujets atteints de syphilis ancienne. L'affection vénérienne est donc la cause des douleurs ostéocopes. (V. Syphilis.) Ces douleurs occupent ordinairement la partie moyenne des os longs : le tibia en est le siége le plus ordinaire. Elles ont cela de caractéristique, qu'elles sont plus vives la nuit que le jour. Tantôt elles existent seules, sans altération aucune du tissu osseux, tantôt au contraire elles accompagnent ou sont accompagnées d'une exostose ou d'une périostose syphilitiques. Le diagnostic est facile, surtout lorsqu'on a affaire à un sujet vérolé ou mal guéri d'une ancienne syphilis. Il est des douleurs rhumatismales qui occupent aussi les os, mais elles se montrent de préférence dans les extrémités articulaires, et suivent, dans leurs exacerbations, les variations atmosphériques.

**766.** *Traitement.* — La thérapeutique est bien plus puissante ici que dans les exostoses. Il suffit, pour soulager et guérir même, de faire des frictions sur la partie douloureuse avec l'onguent mercuriel qu'on additionne avec avantage d'extrait d'opium ou de laudanum (V. Pommades), et de traiter la syphilis constitutionnelle (V. Syphilis). Quelquefois le mal est aggravé par le mercure : alors on a recours aux fumigations émollientes, aux bains, aux frictions narcotiques, au vésicatoire volant, à l'iodure de potassium à haute dose à l'intérieur, et le mal cède.

### Ostéo-sarcôme.

**767.** Nous ne dirons qu'un mot sur l'*ostéo-sarcôme*, qui est le cancer des os. C'est en effet la transformation d'un os ou d'une partie d'os en une substance anormale analogue au carcinôme des parties molles. Il se présente sous forme d'une masse plus ou

moins grosse, blanchâtre ou rougeâtre, lardacée ou ramollie, susceptible d'acquérir un volume énorme. La tumeur est bosselée, mobile, adhérente, de mauvais aspect. Elle est le siége de douleurs lancinantes, exacerbantes, atroces. La peau qui la recouvre, libre au commencement, ne tarde pas à lui adhérer, à dégénérer : elle s'amincit, s'enflamme et s'ulcère. Alors s'élèvent sur l'ulcération, comme dans le cancer ouvert des parties molles, des fongosités vivaces ; une réaction générale se déclare, la cachexie cancéreuse s'établit, et la mort survient au milieu des plus grandes souffrances. — Le seul moyen à employer contre un mal si terrible, c'est l'extirpation. Il faut enlever au plus tôt la partie malade. Heureux encore lorsque ce remède extrême met à l'abri de la récidive. (V. Cancer.)

### Spina-ventosa.

**768.** Cette maladie rare consiste dans une distension, dans un amincissement progressif et dans une perforation des parois du canal médullaire, phénomènes dus à l'accroissement extraordinaire de la membrane qui enveloppe la moelle des os, avec accompagnement d'une douleur caractérisée par le mot *spina*, épine, et d'une sorte de boursoufflement qui a reçu l'épithète de *ventosa*. Cette altération, dont la membrane médullaire est le point de départ, est scrofuleuse ou cancéreuse. — L'amputation est le seul remède à employer pour sauver la vie au malade.

### Rachitisme ou Rachitis.

SYNON. VUL. — Nouure; être bossu, bancal, etc.

**769.** Le *rachitisme* consiste dans le ramollissement des os, et dans leur courbure opéré sous le poids des parties ou par l'action des muscles, d'où la déformation plus ou moins étendue du squelette. Comme le rachis est le plus souvent et le plus remarquablement déformé, c'est de lui que vient le nom de la maladie.

Cette affection est due au manque de sels terreux suffisants pour la solidité du tissu osseux, soit que ces substances salines ou inorganiques ne s'y déposent pas, soit qu'elles disparaissent après avoir existé normalement. Les causes de cet état sont à peu près inconnues ; l'observation apprend seulement qu'elles sont dé-

bilitantes de leur nature, qu'elles consistent en une sorte d'atonie générale congéniale ou acquise : congéniale, parce qu'en effet les enfants nés de parents scrofuleux, âgés ou cachectiques, apportent en naissant la disposition au rachitisme ; acquise, parce que, avec la plus belle organisation, les jeunes sujets peuvent contracter la maladie sous l'influence prolongée d'un mauvais régime, de la privation de la lumière et d'un air salubre, de l'action du froid humide, etc. Le nourrisson qui suce le lait d'une femme enceinte, que l'on fait manger trop tôt, que la dentition tourmente ; le jeune homme qui se livre à la masturbation ; la jeune fille qui se marie et conçoit trop tôt, sont exposés à la maladie dont nous parlons.

La prédisposition au rachitisme se reconnaît à des caractères physiques et moraux dont voici les principaux : La tête est volumineuse relativement au reste du corps, et le menton est pointu ; le ventre est aussi très développé et fait contraste avec les membres, avec les jambes surtout qui sont très petites et qui font paraître les articulations très grosses. L'intelligence est précoce, l'esprit vif et avisé. Les parents ne manquent pas de s'enorgueillir de cette vivacité intellectuelle et de la mémoire extraordinaire de leur enfant, attribuant sa mauvaise santé à ces grandes dispositions. Ils prennent l'effet pour la cause, et presque toujours ce n'est qu'une étincelle qui disparaît bientôt pour être remplacée par un crétinisme moral.

Le rachitisme présente plusieurs degrés. Dans le premier il se borne à une légère tuméfaction des articulations (*nouure*), à un redressement peu marqué des côtes, à une faible déviation de la colonne vertébrale, avec ou sans courbure des jambes, sans réaction générale. C'est alors un rachitis lent, chronique, qui peut s'arrêter là et disparaître à la puberté, dont les effets peuvent être parfaitement dissimulés ; mais aussi qui peut faire des progrès et amener une déformation considérable de la colonne vertébrale, des côtes, du bassin et des jambes. On dit que les urines des rachitiques sont très chargées de sels calcaires.

Dans d'autres cas, l'affection a une marche plus rapide ; alors l'enfant perd l'appétit, la gaîté et le goût pour le mouvement. Sa tête se développe davantage, sa peau devient molle et flasque, son visage se ride, ses articulations se gonflent, une fièvre lente se dé-

clare et le consume. En même temps, les os longs se courbent sous le poids du corps; la colonne vertébrale se dévie la première, car par un examen attentif on peut constater dès le principe qu'une épaule, la droite ordinairement, est plus prononcée que l'autre. Si la maladie continue de faire des progrès, comme elle attaque surtout les vertèbres, les côtes et les os coxaux, la poitrine, le bassin et la taille se déforment, quelquefois jusqu'au point de gêner les fonctions du cœur, des poumons et le mécanisme de l'accouchement.

Dans certains cas encore plus aigus, mais heureusement plus rares, l'enfant maigrit, dépérit, est en proie à un dévoiement colliquatif et meurt de consomption. A l'ouverture du cadavre, on trouve soit des tubercules dans les poumons, le mésentère ou le cerveau, soit de la sérosité dans les ventricules de ce dernier, soit une maladie organique du cœur, soit des ulcérations intestinales.

**770.** *Traitement.* — Il est plutôt hygiénique que pharmaceutique, car il est plus facile de prévenir la maladie que de la guérir. L'enfant prédiposé au rachitisme doit être soumis à l'influence salutaire d'un air pur, d'une habitation saine exposée au midi, d'un régime alimentaire fortifiant, des frictions toniques et excitantes avec l'eau de Cologne, le vin aromatique, l'eau-de-vie, des bains aromatiques ou d'eau salée, etc. Si le sujet a plus de deux ans, on le soumettra à l'usage des viandes rôties, du vin généreux en petite quantité, des ferrugineux et des amers. Lorsqu'il s'agit au contraire d'un enfant à la mamelle, il faut lui donner une bonne nourrice. Le lait de chèvre est excellent dans les circonstances où il n'y a que faiblesse, langueur, sans irritation gastro-intestinale.

Le rachitisme s'annonce-t-il par des symptômes aigus, par un mouvement de fièvre et le dérangement des digestions? On doit recourir d'abord aux adoucissants : employer les embrocations huileuses et narcotiques faites avec le baume tranquille ou un mélange d'huile d'amandes douces et de laudanum, etc.; on doit prescrire la position horizontale, afin que les os soient soustraits à la pression du corps. Plus tard, quand la période d'irritation a cessé, on arrive aux toniques et aux antiscorbutiques, tels que les sirops de quinquina, de fumeterre, de gentiane, la tisane de houblon, le vin amer de Parmentier, la tisane de Mascagni, l'huile de foie de morue, etc.

L'huile de foie de morue est très vantée contre le rachitisme. Elle se donne incorporée à du sirop ou à des confitures, pour les enfants de 1 à 2 ans, à la dose de 1 à 10 grammes par jour. Chez le plus grand nombre de ces petits malades, suivant le professeur Trousseau, il y aurait de l'amendement au bout de 8 ou 10 jours, si toutefois l'huile est tolérée par l'estomac. Il est rare qu'après deux semaines de traitement on ne puisse constater un grand progrès. Les frictions avec la même substance ne sont pas à négliger, surtout si l'enfant la prend avec répugnance et la refuse, ce qui arrive souvent. L'huile détermine quelquefois une éruption qui cause de vives démangeaisons.

En dernière ressource viennent les moyens orthopédiques.

### Ostéomalacie.

**771.** L'*ostéomalacie* (de οστεον os, et μαλακος, mou) est le ramollissement des os dans l'âge adulte, tandis que le rachitisme est le ramollissement dans l'enfance. Ces deux maladies ont été longtemps confondues; mais, outre qu'elles diffèrent par l'époque de la vie où elles se manifestent, l'ostéomalacie fait éprouver de vives douleurs, a une marche croissante, est accompagnée d'une diminution considérable du phosphate de chaux des os. Ceux-ci deviennent d'une mollesse extrême : on peut les plier, les tordre; l'urine présente un sédiment de sels calcaires abondant. Le squelette se déforme extraordinairement, d'où gêne des fonctions viscérales ; la mort arrive tôt ou tard par affaiblissement général ou par quelque complication. Cette maladie est inconnue dans sa nature et ses causes ; elle est plus fréquente chez la femme que chez l'homme, quoiqu'elle soit rare. — Soutenir les forces par une alimentation succulente et l'emploi des toniques, etc., combattre les complications, calmer les douleurs par l'opium à l'intérieur et en frictions, prescrire le repos pour empêcher les déformations et prévenir les fractures, tel est le traitement.

### Fractures.

**772.** Les *fractures* (de *frangere*, rompre) sont des solutions de continuité des os. On appelle *simple* la fracture sans lésion concomitante des parties molles ; *compliquée*, celle qui est accompagnée de cette lésion ; *directe*, celle qui s'est produite à l'endroit même où

la cause a agi; *indirecte*, celle qui s'est faite dans un lieu plus ou moins éloigné. La *fracture comminutive* est celle dont les bouts de l'os sont réduits en plusieurs fragments. Ces distinctions sont importantes en théorie comme en pratique.

Les causes des fractures sont des violences extérieures qu'on distingue en directes et en indirectes : le choc d'un corps dur, un corps lancé d'une manière quelconque, comme une pierre, un projectile d'arme à feu, un coup de bâton, etc., voilà des causes directes; mais lorsque dans une chute sur les pieds ou les poignets, on se brise un os dans un point de sa longueur, la fracture se fait par cause indirecte. La résistance des os peut être surmontée par des contractions musculaires brusques et violentes, et, en effet, on a vu des enfants se casser le bras en lançant une pierre avec force, des hommes en faire autant au moment où, voulant frapper leur adversaire, leur bras porte à faux.— Dans tous les cas, il est certains états de l'économie qui rendent les fractures plus ou moins faciles : tels sont la vieillesse, qui augmente la fragilité du tissu osseux en faisant prédominer les sels de chaux; le rachitisme et l'ostéomalacie qui, au contraire, lui ôtent de sa solidité en diminuant les parties salines; les cachexies cancéreuse, scorbutique et syphilitique, qui altèrent aussi les os et les rendent plus fragiles.

A. Les signes de fractures sont très nombreux. Les principaux sont : l'abolition du mouvement ou de la fonction du membre, la déformation de la partie, l'existence d'une vive douleur à l'endroit où l'os est brisé, douleur qui augmente surtout dans les mouvements, puis enfin la mobilité anormale. Cette mobilité est un signe pathognomonique, non-seulement par elle-même, mais encore par le bruit de *crépitation* qui résulte de la collision des surfaces brisées, lorsqu'on frotte les fragments l'un contre l'autre. Ces signes, qu'il suffit d'énoncer, ne permettent pas de méconnaître la fracture lorsqu'ils se montrent réunis et évidents. Mais dans une foule de cas il n'en est point ainsi : comme par exemple, lorsque l'os est profondément situé, ou qu'il existe, au moment de l'examen, ainsi que cela arrive si souvent, un gonflement considérable des parties molles.

B. Dans l'examen des fractures, il faut surtout avoir égard au déplacement, au nombre des fragments, à la contusion des parties molles, à la déchirure des gros vaisseaux et aux plaies : — 1° Le

*déplacement* des fragments est plus ou moins considérable : il a lieu suivant l'épaisseur ou suivant la longeur de l'os : dans ce dernier cas il y a *chevauchement*. 2° Les fragments peuvent être plus ou moins nombreux : alors il s'agit d'une fracture *comminutive*, toujours plus dangereuse à cause de la difficulté du recollement et de la facilité des accidents inflammatoires. 3° La *déchirure* d'un gros vaisseau ou d'un nerf volumineux est une complication possible et qui n'est même pas rare. 4° Les organes voisins peuvent être lésés soit par les os fracturés, comme cela s'observe au poumon, au cerveau, aux organes contenus dans le bassin, soit par la cause directe de la fracture. Tous ces accidents sont sérieux. 5° Mais le plus grave de tous, ce sont les *plaies pénétrantes* qui font communiquer l'air extérieur avec le foyer de la fracture. Lorsque cela a lieu, en effet, il faut craindre l'inflammation, la suppuration, le phlébite et ses dangers. Cela est si vrai, qu'une fracture comminutive avec broiement des fragments et qui n'est pas accompagnée de solution de continuité des parties molles, est beaucoup moins grave qu'une fracture simple mais compliquée de plaie pénétrante faite, soit de dedans en dehors par les bouts d'os, soit de dehors en dedans par la cause directe.

C. Le pronostic des fractures se déduit donc de toutes les circonstances que nous venons de relater. Il repose aussi sur les diverses conditions d'âge, de santé habituelle et de traitement. En effet les fractures sont, toutes choses égales, moins sérieuses chez les jeunes sujets que chez les adultes et les vieillards surtout ; elles sont aussi moins graves, plus tôt guéries chez les individus habituellement bien portants que chez les valétudinaires ou ceux qui sont atteints de quelque vice constitutionnel. La grossesse paraît retarder leur consolidation, car une femme ne put guérir d'une fracture à la jambe qu'après son accouchement, qui arriva plusieurs mois après l'accident. Le mode de traitement, l'emploi des bandages n'est pas chose indifférente non plus dans le pronostic des fractures. Il est certain, en effet, qu'il produit souvent de la *difformité*, laquelle résulte du défaut de rapport des fragments, dû à l'impéritie du chirurgien ou à la nécessité du cas. La compression qu'exerce le bandage et la longue immobilité de la partie qui y est soumise produisent, à des degrés divers, la *raideur de l'articulation*, l'*ankylose* même et une gêne des mouvements qui persiste

quelquefois toute la vie. Un autre inconvénient du bandageet de l'immobilité, c'est l'*engorgement œdémateux*, l'empâtement des tissus, qui ne se dissipe que très lentement. Enfin dans les cas qui exigent le décubitus prolongé, les parties soumises à la pression comme la région sacrée, la région trochantérienne, deviennent le siége assez souvent, surtout chez les vieillards, d'*escarres gangréneuses* qui sont d'un très fâcheux augure.

**775.** *Traitement.* Trois indications fondamentales se présentent: 1° réduire la fracture; 2° maintenir les fragments en rapport; 3° prévenir et combattre les accidents.

A. *Réduire la fracture*, c'est placer les parties dans leurs rapports naturels. Pour cela deux aides exercent, l'un l'*extension* sur le fragment inférieur, l'autre la *contre extension* sur le fragment supérieur, en supposant qu'il s'agisse d'une fracture d'un membre, et le chirurgien opère la *coaptation* des deux fragments. La réduction se fait tantôt avec facilité, tantôt au contraire présente de grandes difficultés. Celles-ci sont presque toujours dues aux contractions spasmodiques et involontaires des muscles irrités par la douleur, et au gonflement des parties. Quand cela a lieu, les efforts que l'on fait pour réduire ne sont pas qu'inutiles, ils sont surtout nuisibles; il faut attendre que l'irritation soit calmée, et ce temps est abrégé par la saignée, les sangsues, les cataplasmes émollients, les fomentations calmantes, etc. On peut réduire sur-le-champ avant le développement de la réaction locale et de la tuméfaction, cela est même très avantageux; mais il n'y a pas d'inconvénient à attendre deux ou trois jours, pourvu que le blessé soit dans le repos et que rien ne vienne imprimer des secousses à la partie malade. Ce n'est pas ce que croient les gens du monde, qui s'imaginent que le médecin est aussi nécessaire au moment où se produit une fracture qu'au moment d'une attaque d'apoplexie.

Dans beaucoup de fractures, dans celles du crâne, des côtes, de l'avant-bras même très souvent, la réduction n'est pas nécessaire, aucun déplacement n'ayant lieu.

B. *Maintenir la fracture réduite*, c'est mettre en usage les divers appareils et bandages inventés dans ce but. Ils varient suivant la partie du squelette fracturée. Nous dirons un mot de ceux qu'on emploie dans les fractures de côtes, de la clavicule et des membres, les plus communes de toutes. Ce qu'il y a de général à leur

égard, c'est que leur application demande une grande habitude ; que tantôt ils doivent rester en place, sans être renouvelés lorsqu'il n'y a ni inflammation, ni gonflement, ni plaie ; que tantôt, au contraire, ils doivent être ôtés et replacés, quand par exemple il survient des accidents d'étranglement ou qu'il existe une plaie nécessitant un pansement spécial ; qu'enfin, ils doivent continuer leur action pendant 20, 30, 40 et 60 jours, suivant le volume de l'os brisé, pour que le *cal*, c'est-à-dire la cicatrice de l'os soit consolidée. — Le mécanisme du cal a longtemps occupé les chirurgiens et a été l'objet de travaux divers dont la connaissance est inutile à la pratique.

C. *Prévenir et combattre les accidents*, c'est surveiller la réaction vitale qui s'opère dans les parties lésées et l'action des appareils de pansement ; c'est serrer ou relâcher ceux-ci suivant les cas, panser les plaies, combattre l'inflammation, etc.

D. Telles sont les indications fondamentales qui se présentent dans le traitement des fractures. Il en est une quatrième, c'est l'amputation, qui devient quelquefois nécessaire lorsque les désordres sont tels que la consolidation des fragments osseux est impossible. Distinguer les cas qui réclament ce remède extrême d'avec ceux qui le repoussent est chose extrêmement difficile et embarrassante. Malgré les avis et l'expérience, on se refuse à croire qu'une fracture du tibia, par exemple, qui se complique de plaie pénétrante, de saillie d'une petite esquille au dehors, soit une maladie qui compromet le salut du membre et celui du malade, et qu'on aurait plus de chance de sauver celui-ci en amputant la jambe qu'en voulant la conserver. Le malade surtout repousse de toutes ses forces une telle idée. Et le médecin expérimenté qui, d'une part, connaît le danger, et qui sait d'un autre côté que les cas les plus graves en apparence ne sont pas toujours mortels, quel doit être son embarras ! Cet homme instruit sera taxé d'ignorance et honni pour avoir compris et suivi les règles de son art, si, après avoir proposé une opération non acceptée, la maladie guérit sans elle, car aucun raisonnement ne pourra convaincre le blessé qu'il avait tort de refuser l'amputation et que le chirurgien avait raison. Dans le cas particulier dont il s'agit, celui-ci a eu tort certainement, mais son avis n'en a pas moins été censé et juste, parce qu'en l'ap-

pliquant à plusieurs maladies de cette espèce, il a plus de chances de succès qu'en confiant ces maladies aux efforts de la nature.

Ce court aperçu doit faire comprendre l'importance des soins d'un homme éclairé dans les fractures, et c'est là principalement ce que nous voulons. Cependant, en l'absence de l'homme de l'art, toute personne peut et doit savoir porter les premiers secours dans un cas de fracture reconnue ou présumée, d'autant mieux que rien ne presse, qu'il n'y a aucun danger grave, immédiat à redouter. Ces secours se bornent à certaines précautions qu'il faut prendre pour relever et transporter le blessé. Il vaut mieux cent fois laisser le malade couché par terre sur le lieu de sa chute, que de lui prodiguer des soins qui ne sont pas accompagnés de manœuvres convenables. Si vous voulez le secourir, commencez par mettre la partie à découvert en coupant les vêtements avec des ciseaux; saisissez d'une main la partie du membre qui forme le fragment le plus mobile, c'est-à-dire le fragment inférieur, et de l'autre embrassez fortement la partie qui comprend l'autre fragment. Alors faites exercer des tractions sur la partie mobile, afin de la redresser et de la replacer dans ses rapports naturels. Pendant qu'on continue toujours à maintenir les fragments dans un rapport exact, on ordonne de relever le blessé et de le placer sur un brancard, et on accompagne le membre jusqu'à ce qu'il soit déposé sur un oreiller. Il y a manière de prendre et de relever un malade : celui-ci doit entourer de ses deux bras le cou d'un aide vigoureux, qui le tient lui-même à bras-le-corps ; un autre aide embrasse le bassin, un dernier s'empare du membre sain, tandis que le chirurgien se charge du membre fracturé, et, à un signal donné, le patient est enlevé : on glisse sous lui le brancard, et il est déposé dessus, le membre étant placé dans la demi-flexion sur des oreillers.

**774.** Le traitement des fractures exige donc des connaissances et des soins. Cependant, dans les campagnes, leur traitement est confié à des empiriques, nommés *rebouteurs*, dont la réputation n'est nullement ébranlée, ni par les difformités, ni par les insuccès et les mutilations. Il faut nécessairement un temps assez long pour qu'une fracture se consolide : mais le rebouteur la guérit en quelques jours, parce qu'il prend pour elle une simple contusion ou une entorse. Il faut éviter les mouvements et les secousses : mais le rebouteur appelle à lui les blessés, qui se font transporter en

voiture à des distances quelquefois très grandes. Il faut des soins, des ménagements, placer, ôter, remettre constamment l'appareil et surveiller les plaies : mais le rebouteur exerce des manœuvres aveugles, applique horriblement un bandage, fait quelques signes mystérieux, donne quelques avis, etc., et renvoie le consultant, qui meurt bientôt des suites de ses imprudences. Il est mort ! ah ! c'est qu'il devait en mourir, disent les ignorants; et la réputation du rebouteur grandit encore !

### *Maladies du tissu fibreux.*

**775.** Composé du périoste, des cartilages, des tendons, des ligaments et des aponévroses, parties douées de peu de vitalité, le tissu fibreux est par là même rarement malade. L'inflammation et ses effets s'y rencontrent seuls, encore qu'elle soit peu intense, lente dans sa marche, obscure dans ses phénomènes. Ce tissu est cependant le siége fréquent de cette espèce de phlegmasie qu'on nomme rhumatisme. Mais comme le rhumatisme affecte aussi le système musculaire et surtout les articulations, dans lesquelles il se montre plus intense qu'en aucune autre partie, nous renvoyons son histoire au chapitre des maladies articulaires, qui suit celui-ci. Auparavant un mot sur la *périostite*, la *chondrite* et la *fibro-chondrite*.

#### Périostite.

Nous n'avons pas à revenir sur l'inflammation du périoste dont nous avons parlé à propos de l'ostéite (**754**).

#### Chondrite et fibro-chondrite.

**776.** La *chondrite* est la phlegmasie des cartilages ; la *fibro-chondrite* est celle des fibro-cartilages. On ne rencontre ces inflammations qu'aux articulations. Elles sont presque toujours consécutives, soit au rhumatisme aigu ou chronique, soit à l'ostéite traumatique et à l'inflammation de la membrane synoviale ou des ligaments. Leurs symptômes se confondent avec ceux de ces maladies. C'est un sentiment de pesanteur, de gêne, de douleur profonde que le mouvement augmente. Le gonflement qui s'empare des cartilages articulaires fait que le membre s'allonge un peu, comme dans la coxalgie (V. ce mot.), et lorsque la résolution ne

s'opère pas, ces parties finissent par s'éroder, s'altérer et suppurer, ce qui donne lieu à des abcès par congestion, à des tumeurs blanches, à l'ankylose, etc. (V. les Malad. des articulations.)

Les maladies des ligaments se confondent avec celles des articulations; les maladies des tendons, avec les affections musculaires; celles des aponévroses, avec les douleurs rhumatismales chroniques et vagues dont il va être question bientôt. Tous ces tissus peuvent être compromis dans les plaies.

### *Maladies des articulations.*

**777.** Les articulations se composent de trop d'éléments divers, sont soumises à des fonctions trop pénibles et importantes pour qu'elles ne soient pas exposées à de nombreuses et graves maladies. Les principales sont en effet : 1° l'inflammation ou l'*arthrite*, qui se distingue en *traumatique*, *rhumatismale et goutteuse*; 2° l'inflammation chronique avec dégénérescense des tissus ou la *tumeur blanche*; 3° l'hydropisie de la capsule articulaire ou l'*hydarthrose*; 4° la distension subite des ligaments ou l'*entorse;* 5° la cessation des rapports des surfaces articulaires ou la *luxation* et la *coxalgie;* 6° la soudure et l'immobilité de la jointure ou l'*ankylose;* 7° les concrétions développées dans l'intérieur de l'articulation ou les *corps étrangers articulaires;* 8° la déformation ou le *pied-bot.* — Les articulations peuvent encore être le siége de contusions, de plaies, de carie et de nécrose, dont nous ne croyons pas devoir traiter spécialement.

#### Arthrite traumatique.

**778.** On a donné le nom d'*arthrite* (de αρθρον, articulation) à l'inflammation des articulations. Le mot *traumatique* (de τραυμα, plaie) exprime que cette inflammation est due à des violences extérieures, à des coups, des chutes, des blessures, et non au rhumatisme ou à la goutte comme dans les variétés ci-dessous. — L'inflammation articulaire par cause extérieure se manifeste par du gonflement, de la douleur, de la chaleur avec teinte rosée de la peau qui couvre la jointure, difficulté ou impossibilité de mouvoir celle-ci, et réaction fébrile plus ou moins prononcée. Ces symptômes appartiennent également au rhumatisme et à la goutte aigus, mais

des différences nombreuses, qui ressortiront de l'étude comparative de ces trois affections, les distinguent l'une de l'autre. Il est vrai que dans les trois cas l'inflammation occupe les mêmes tissus, c'est-à-dire les ligaments, la capsule synoviale et le tissu cellulaire environnant; mais la marche de l'arthrite traumatique est plus rapide, sa durée moins longue, et son traitement plus efficace, quoique la maladie passe quelquefois à la suppuration, ce qui est rare pour le rhumatisme et la goutte. A quoi tiennent ces différences? Tout simplement à ce que l'économie n'est pas modifiée de longuemain par les causes prédisposantes internes et externes qui favorisent le développement de ces deux dernières affections, et que l'inflammation est d'une nature plus franche, ressemblant davantage à celle du phlegmon. (V. ce mot.)

*Traitement.*—On le devine. Il se compose essentiellement des antiphlogistiques, c'est-à-dire des fomentations ou cataplasmes émollients, et, si cela ne suffit, des sangsues en grand nombre, voire même de la saignée, dans le cas de réaction générale. Diète, boissons délayantes et repos absolu.

### Arthrite rhumatismale. Rhumatisme articulaire.

Synon. — Rhumatisme, rhumatisme goutteux, douleurs.

**779.** Qu'est-ce que le *rhumatisme*? Les pathologistes répondent : c'est une affection inflammatoire d'une nature particulière, siégeant spécialement dans les tissus fibreux, synoviaux et musculaires, et montrant une grande mobilité, une tendance remarquable à récidiver. Son nom vient de ρεω, je coule, ou de ρευμα, cours, fluxion, mais cela ne fait pas connaître la nature essentielle de cette maladie, qui fut, jusqu'à Baillou, confondue avec la goutte, et qui a été bien décrite depuis par Sydenham, Stoll, Scudamore et MM. Chomel, Requin et Bouillaud.

« Lorsqu'on étudie les différentes formes sous lesquelles se présente à nous l'affection rhumatismale, on trouve d'abord entre elles tant de dissemblances, qu'on serait tenté d'y voir tous autres états morbides distincts les uns des autres. Que de différences n'y a-t-il pas, par exemple, entre les douleurs erratiques mobiles des muscles et le rhumatisme articulaire aigu ! Cependant il est facile de reconnaître que ces maladies en apparence si distinctes, ne diffèrent que par la forme; elles coexistent entre elles, se remplacent, al-

ternent les unes avec les autres ; elles surviennent sous l'influence des mêmes causes et dépendent d'une même diathèse. Eu égard à son siége spécial, comme à l'état symptomatique qui l'accompagne, on peut diviser l'affection rhumatismale en deux grands groupes, suivant qu'elle siége dans les muscles ou bien dans les articulations. De là la division du rhumatisme en *musculaire* et en *articulaire*. On a aussi établi un troisième ordre, comprenant les rhumatismes *viscéraux* ; on ne possède encore sur ces derniers que des renseignements peu précis. Il est d'ailleurs certain, que sous la dénomination de rhumatismes viscéreux, on a confondu des affections très dissemblables. » (Grisolle, Traité de Pathologie interne.)

N'oublions pas qu'il ne s'agit pour le moment que du rhumatisme des articulations.

**780.** Le *rhumatisme articulaire* n'est pas dû à des violences extérieures, quoiqu'elles puissent être l'occasion de son développement. Il résulte d'une prédisposition, soit héréditaire, soit acquise sous l'influence prolongée du froid humide et des vicissitudes atmosphériques. Comme dans cette affection le sang est très fibrineux, on pense que les aliments excitants, l'usage abusif des mets succulents produit l'état aigu ; mais combien de fois celui-ci ne se montre-t-il pas dans des circonstances hygiéniques tout-à-fait opposées ! Le rhumatisme articulaire est rare dans l'enfance ; il se montre surtout de 15 à 40 ans, et plus souvent chez les hommes que chez les femmes ; il n'épargne aucun tempérament. L'hérédité est la cause principale dans la moitié des cas. — L'affection se montre aiguë ou chronique.

A. Le rhumatisme articulaire *aigu* ne débute pas ordinairement brusquement : des frissons, de la courbature et un mouvement fébrile peu intense d'une part, de l'autre, la gène et la raideur des articulations, voilà les prodrômes. Puis après quelques heures ou quelques jours, la maladie éclate. Alors une ou plusieurs grandes articulations deviennent le siége de vives douleurs ; elles sont gonflées, et la peau qui les recouvre est souvent rouge et tendue. Le gonflement s'explique et par la fluxion ou l'appel des liquides, et surtout par l'épanchement de synovie qui s'opère dans la membrane synoviale. (V. Hydartrose.) Ainsi que nous l'avons dit déjà, ces phénomènes ne diffèrent pas jusque-là de ceux de

l'arthrite simple ou traumatique. Mais voici des caractères spéciaux. Dans l'inflammation rhumatismale, les symptômes locaux, gonflement, chaleur, rougeur et douleur, ne sont pas les premiers à paraître; non-seulement le mouvement fébrile les précède, mais encore il persiste souvent après leur disparition. Il arrive même que la fièvre est très forte, comparativement à l'acuité des douleurs et à l'étendue de l'inflammation : c'est alors la *fièvre rhumatismale* des auteurs, dans laquelle le pouls est large, dur, vibrant et fréquent. D'un autre côté, la phlegmasie ne parcourt pas ordinairement ses périodes à l'endroit où elle a débuté ; elle tend à changer de place, à envahir successivement ou simultanément plusieurs articulations. Il arrive quelquefois, que toutes les jointures sont prises simultanément : alors le patient, aussi immobile qu'une statue, reste dans le décubitus dorsal, ne pouvant exécuter aucun mouvement ; alors encore la réaction fébrile est très prononcée, avec redoublement ; le malade a habituellement la peau couverte de sueurs qui ne soulagent point, qui, même, sont une nouvelle cause de maladie et qui sont quelquefois accompagnées d'une éruption miliaire. Les douleurs sont *vives*, *contusives*, *lancinantes* ou *térébrantes* ; leur violence est telle parfois, qu'elles arrachent des cris aux malades ; elles augmentent par la pression et les mouvements, etc.—La maladie n'a pas comme les phlegmasies franches, une marche bien régulière : il est assez commun de la voir reprendre avec une nouvelle violence après avoir décliné, de voir les articulations tout-à-fait débarrassées être envahies de nouveau, et cela à plusieurs reprises différentes.

B. Le rhumatisme articulaire se complique fréquemment de phlegmasies du péricarde, du cœur, et des méninges, etc. Depuis longtemps on s'était aperçu de la fréquence de la pleurésie, et surtout de la péricardite et de la cardite dans les rhumatismes aigus, mais c'est à M. Bouillaud que revient l'honneur d'avoir fixé l'attention des médecins sur ces complications. Selon ce professeur distingué, dans le rhumatisme aigu, fébrile, généralisé, la coïncidence de la péricardite ou de l'endocardite (V. ces mots) est la règle. Or, ces affections intercurrentes, dont nous indiquerons les signes plus tard, sont graves par leur tenacité et les affections du cœur dont elles deviennent le point de départ ; elles constituent tout le danger du rhumatisme, qui, seul, n'est sérieux que par sa

longue durée et les souffrances qu'il cause. — « On voit aussi de temps en temps des rhumatisants être emportés rapidement par une méningite intercurrente, ou être comme sidérés, et succomber en peu d'instants dans le coma ou au milieu de convulsions, sans que l'autopsie révèle la cause de la mort. » D'autres fois il se forme un épanchement séreux dans les ventricules du cerveau ou une véritable inflammation ; mais ces complications cérébrales, ces métastases sur le cerveau sont heureusement très rares.

C. Le rhumatisme articulaire aigu se termine par résolution, suppuration ou l'état chronique. La résolution est la terminaison la plus fréquente ; elle arrive après une durée de la maladie qui varie entre 20 jours et 3 mois, et après que celle-ci a changé de siége plusieurs fois, souvent après qu'elle s'est portée sur des organes importants, tels que ceux de la poitrine, le cerveau, le canal intestinal, etc. La suppuration est rare, et même niée par beaucoup de médecins. La rareté de cette terminaison, qui est si ordinaire aux autres phlegmasies, s'explique par la nature essentiellement mobile du rhumatisme. L'état chronique est bien plus fréquent. Nous lui consacrons l'alinéa suivant.

**781.** Le rhumatisme articulaire *chronique* est une maladie très fréquente, qui succède ordinairement à l'aigu, mais qui débute aussi souvent sous cette forme. Ses symptômes sont peu intenses : c'est de la gêne dans les mouvements, du gonflement sans rougeur à la peau, des douleurs, presque nulles dans certains cas et dans d'autres assez prononcées, plus fixes, non exaspérées par la pression mais presque toujours augmentées par les variations atmosphériques. Il y a des malades qui prédisent plusieurs jours à l'avance les changements de temps. Lorsqu'il n'y a qu'un petit nombre d'articulations de prises et que les douleurs sont modérées, l'état de santé général ne présente aucun trouble. Dans les cas contraires, il survient de l'amaigrissement, une fièvre lente ; les jointures se déforment, s'entourent de tophus, les tissus qui les composent s'altèrent, se désorganisent : de là tumeur blanche, carie, suppuration intarrissable, fièvre hectique et mort.

**782.** *Traitement du rhumatisme articulaire aigu.* — Un grand nombre de méthodes thérapeutiques et de remèdes différents ont été vantés contre le rhumatisme, puis rejetés. En tête se trouvent les émissions sanguines, et ce sont, il faut bien en convenir, les

moyens les plus efficaces pourvu qu'on n'en abuse pas. Dans le rhumatisme aigu fébrile, il faut donc ouvrir la veine une, deux, trois, quatre fois même, et le plus près du début de la maladie. Après ces saignées ou en même temps, on applique des sangsues sur les articulations douloureuses et des cataplasmes émollients. Il est des médecins qui saignent à outrance ; c'est un tort et une pratique généralement blâmée. Il est vrai que le sang se montre très couenneux ; mais si on réglait sur ce fait l'emploi des évacuations sanguines, on pourrait tirer la dernière goutte de sang qu'elle se couvrirait encore d'une couenne (642). La diète et les boissons délayantes secondent ces moyens qui sont loin d'abréger toujours la maladie autant qu'on se le propose.

Aussi, frappés de l'insuffisance des antiphlogistiques purs, des médecins ont essayé d'autres méthodes de traitement. Les moyens qui paraissent avoir le mieux réussi sont les purgatifs, le sulfate de quinine, le nitrate de potasse, les frictions mercurielles, l'opium, etc. — Des laxatifs, lorsqu'il y a constipation, ou de légers purgatifs au moyen de l'eau de sedlitz, par exemple, secondent parfaitement le traitement antiphlogistique. On peut répéter la purgation tous les quatre ou cinq jours. — Le quinquina fut autrefois très vanté et puis abandonné. Dans ces derniers temps, on a essayé de le remettre en honneur en employant le sulfate de quinine à haute dose (de 1,50 à 2 gram. par jour, administré par cuillerée dans 150 ou 200 gram. de véhicule). Cette méthode a donné de beaux résultats, mais qui sont inconstants, et, à côté d'eux sont des accidents, lorsqu'on porte la dose du médicament au-delà de 3 grammes. — Le nitrate de potasse à haute dose a été vanté par MM. Gendrin, Martin-Solon, Forget, contre le rhumatisme ambulant. — L'opium est utile dans les rhumatismes extrêmement douloureux; on le donne à la dose de 1 décigramme en quatre pilules, en augmentant progressivement jusqu'à 20 et 30 centigram. — Les bains sont plus nuisibles qu'utiles.

En résumé, la saignée, les sangsues, des boissons douces tièdes, légèrement nitrées; des cataplasmes laudanisés sur les jointures douloureuses, deux ou trois fois de l'eau de sedlitz contre la constipation ; 5 centigram. d'opium lorsqu'il y a insomnie, la diète et le repos, tels sont les moyens qu'on oppose généralement au rhumatisme aigu.

**783.** *Traitement du rhumatisme articulaire chronique.*—Ici pas d'évacuations sanguines générales. Quelques applications de sangsues ou de ventouses scarifiées, et les révulsifs cutanés, comme les liniments excitants, les vésicatoires, cautères, moxas, voilà les principaux moyens. Il y en a une foule d'autres de toutes espèces : ce sont les bains et douches de vapeur, les bains sulfureux, les eaux de Barège, de Bade, de Bagnère, du Mont-Dore, le colchique, l'oconit, la salsepareille et la gayac, l'électricité, le galvanisme, l'acuponcture, etc. Les eaux de Vichy sont avantageuses lorsqu'il y a des concrétions tophacées. Le professeur Trousseau s'est bien trouvé des bains mercuriels(8 à 31 gram. de sublimé pour un bain d'adulte); il en administre un tous les deux jours, jusqu'à ce que les gencives s'enflamment un peu. Les fumigations de cinabre lui ont paru aussi avantageuses; en même temps il emploie les sudorifiques concentrés. On a vanté, dans ces derniers temps, l'iodure de potassium et l'huile de foie de morue. Les malades doivent être couverts de flanelle.

Le rhumatisme chronique est une des maladies que le charlatanisme exploite avec le plus de profit, d'abord parce qu'elle est très fréquente et rebelle, ensuite parce qu'elle n'est pas mortelle, enfin parce qu'elle offre des moments de calme qui font croire à l'efficacité des remèdes. Nous ferions un volume des médications, prescriptions, formules, remèdes empiriques qui ont été préconisés contre cette maladie.

### Arthrite goutteuse ou Goutte.

**784.** La *goutte* est une phlegmasie d'une nature spéciale analogue à la phlegmasie rhumatismale, qui occupe les tissus fibreux, ligamenteux et synoviaux des articulations, principalement des petites. Son nom lui vient de la supposition ancienne qu'une humeur âcre se déposait dans les articulations. Cette affection a pour principe une modification particulière du sang consistant en une suranimalisation de ce liquide, modification d'ailleurs inconnue qui constitue le *vice goutteux*. Les causes paraissent se rattacher, dans beaucoup de cas, à l'usage trop soutenu des aliments azotés et de haut goût, à un certain état d'irritation gastrique ; dans d'autres, à l'hérédité, qui la transmet souvent des grands parents aux petits-fils, en épargnant une ou deux générations

Y a-t-il une différence entre la goutte et le rhumatisme articulaire ordinaire? MM. Chomel et Requin croient que rien ne légitime une distinction fondamentale entre ces deux maladies. Ces médecins reconnaissent que la goutte diffère par ses accès, par l'acide urique qui est en abondance dans les urines, par sa coexistence avec la gravelle, par les concrétions calculeuses, nommées *tophus*, qu'elle dépose dans les jointures, par sa prédilection pour les gens riches et bien nourris, etc.; mais ils prétendent aussi avec quelque raison, que tout cela se trouve dans le rhumatisme, quoiqu'à des degrés moindres. Le fait est qu'il y a la plus grande analogie entre le siége, les symptômes, la marche et les accidents consécutifs de ces deux affections, quoique l'une dépende plus spécialement de l'action du froid humide, et l'autre d'une alimentation trop succulente. — Nous distinguerons la goutte en aiguë et en chronique, comme le rhumatisme articulaire.

A. La goutte *aiguë* ou *régulière* se manifeste par une série d'accès quotidiens qui constituent une *attaque de goutte.* L'accès se déclare au milieu de la nuit ordinairement, tantôt d'une manière inopinée après un état de bien-être inaccoutumé, tantôt après avoir été précédée de certains phénomènes précurseurs, tels que troubles digestifs, aigreurs, vents, malaise, etc. Il s'annonce par une douleur vive, brûlante ou lancinante dans une ou plusieurs articulations, le plus souvent dans celle du gros orteil, qui se gonfle et dont la peau rougit. La douleur est quelquefois excessive, le malade est agité, a de la fièvre, puis le mal se calme au matin pour s'exaspérer le soir: cependant les accès sont de moins en moins forts, et la maladie se termine par résolution au bout de sept à vingt jours. — Telle est l'attaque de goutte aiguë.

B. Mais souvent c'est la goutte *chronique* qu'on observe. Tantôt elle succède à l'aiguë, tantôt elle revet cette forme dès le principe. Les articulations sont le siége d'un gonflement sans rougeur, de douleurs sourdes qui persistent, augmentent et diminuent d'une manière irrégulière sans présenter d'intermittences ni d'accès. Cette forme de la goutte chronique est appelée *fixe* ou régulière, et, lorsque le gonflement articulaire est œdémateux, sans douleur, on lui donne le nom d'*atonique.* — Dans d'autres cas, l'affection, semblable au rhumatisme chronique, change de siége, se porte métastatiquement tantôt sur les muscles, tantôt sur les intes-

tins, quelquefois au cerveau, et, là, cause soit des douleurs fixes ou vagues, soit des éructations, des borborygmes, des vents, de la diarrhée avec coliques violentes, soit des étourdissements, des tintements d'oreilles, des phénomènes d'apoplexie, la mort même, sans laisser de trace de fluxion dans l'articulation qui était envahie. Cette forme de la maladie constitue la goutte *vague*, *mobile*, *nerveuse* des auteurs.

C. Nous l'avons déjà dit, dans la goutte les urines déposent un sédiment abondant d'acide urique et d'urate d'ammoniaque : aussi a-t-on reconnu de tout temps sa coïncidence fréquente avec la gravelle. Lorsqu'elle a occupé, pendant longtemps, une même articulation, elle y forme des concrétions d'acide urique ou d'urate de chaux, des concrétions *tophacées* qui la déforment (*goutte nouée*) on en voit surtout dans les jointures des phalanges.

D. Il est de la nature de la goutte de changer facilement de place. Lorsque l'aiguë se porte sur un organe important, tel que le cœur, le poumon, le cerveau, cela constitue un accident grave; si c'est la goutte vague chronique, la *goutte occulte* de certains auteurs, le cas est beaucoup moins sérieux, mais des troubles divers se manifestent tantôt dans un endroit, tantôt dans un autre, ce qui a fait dire que la maladie est un véritable protée. Nous devons dire toutefois que les accidents de *goutte remontée* sont heureusement moins fréquents que le croit le vulgaire.

785. *Traitement.* — Il n'est pas de maladie contre laquelle on ait essayé plus de remèdes que contre la goutte, parce qu'il n'en est pas dont la théorie soit plus incertaine et la nature moins connue. C'est dire qu'il n'y en a pas non plus qui ait exercé autant l'industrie du charlatanisme.

A. Le traitement de la goutte est curatif et prophylaxique. — Comment agir dans la goutte aiguë? Si l'on prévoit une attaque prochaine par l'apparition des prodrômes ordinaires du mal, le repos, un régime très doux, des bains, un laxatif, et même, si l'état du pouls l'indique, une saignée, la conjureront ou tout au moins la modèreront. Mais l'attaque est-elle déclarée, il faut appliquer des cataplasmes émollients et calmants, des sangsues même sur l'articulation enflammée : la saignée n'est indiquée que rarement, chez les sujets robustes et dans le cas de vive réaction. Un laxatif, s'il y a constipation, un peu d'opium pour calmer l'agita-

tion et les douleurs, des boissons douces et légèrement diaphorétiques compléteront la prescription. Tout topique irritant ou astringent sur la jointure douloureuse est nuisible. Le régime doit être doux, sévère dans la convalescence.

B. S'agit-il de la goutte chronique fixée? ou l'articulation est encore douloureuse ou elle ne l'est pas. Dans le premier cas, on emploie les topiques émollients, les embrocations avec les liniments huileux, laudanisés et camphrés; dans le second cas, c'est aux douches, aux bains de vapeur, aux bains sulfureux, aux pommades fondantes, etc., qu'il faut recourir.—C'est contre la goutte chronique que les sudorifiques, les purgatifs, le colchique, les pilules de Lartigue, le sirop antigoutteux de Boubée, etc., peuvent avoir de l'efficacité. — Lorsque la goutte ne se fixe pas ou s'est portée sur un organe important, il faut stimuler, irriter l'articulation qui en est ordinairement le siége pour l'y appeler. C'est dans ce cas que conviennent les topiques irritants, le sinapisme, le cataplasme de savon cuit avec de l'eau-de-vie, l'emplâtre de Pradier, l'eau de Husson, etc.

C. Quant à la prophylaxie, elle consiste à être sobre, à n'user que d'aliments doux, de végétaux ou de viandes blanches, à favoriser les excrétions au moyen de frictions, de diurétiques, de bains, de laxatifs employés de temps en temps, etc. Hufeland donne comme excellent, pour activer les sécrétions et prévenir la goutte, le soufre associé au gayac (résine de gayac, 2; lait de soufre, 0,8; soufre doré d'antimoine, 0,1; oléo-sucre de citron, 2. Faites une poudre à prendre trois fois dans la journée, pendant 4 à 6 jours chaque mois). Mais le moyen le plus efficace est l'eau de Vichy, qui agit par ses propriétés alcalines sur les principes acides des dépôts urineux et des concrétions tophacées des goutteux.

### Tumeur blanche. Arthropathie.

**786.** On appelle *tumeur blanche* le gonflement général, diffus et chronique d'une articulation, avec altération des os ou des parties molles, sans changement de couleur à la peau. Le caractère essentiel de cette maladie est la dégénération des tissus, car lorsque celle-ci manque, on a affaire à une inflammation articulaire chronique et non à une tumeur blanche proprement dite. Au reste, cette affection n'est jamais bien caractérisée ni par sa nature ni par ses

symptômes d'autant plus qu'elle ne débute pas ordinairement dans cet état et qu'elle est plutôt la conséquence d'une autre maladie de l'articulation qu'une lésion distincte. La tumeur blanche, nous le répétons, est due à une altération particulière des parties molles, ayant son principe dans une constitution détériorée, dans le vice scrofuleux le plus souvent, et se développant à l'occasion d'une violence extérieure, ou d'une phlegmasie rhumatismale chronique.

Dans tous les cas, voici comment se comporte la maladie. Elle se montre de préférence au genou, au coude-pied et au poignet. Le gonflement et la douleur sont plus ou moins prononcés, suivant le degré de l'inflammation. Celle-ci débute tantôt d'une manière aiguë, tantôt sourdement ; mais dans l'un comme dans l'autre cas, elle ne se résout pas, elle passe à l'état chronique. Or, sous l'influence de la constitution scrofuleuse, les tissus enflammés subissent la dégénération caractéristique, c'est-à dire l'état fongueux avec aspect d'un blanc mat, et le gonflement de la jointure se prononce de plus en plus. Le membre, au contraire, s'atrophie et paraît d'autant plus petit que la tumeur articulaire est plus volumineuse. La maladie peut rester dans cet état des années entières, gênant les fonctions de la partie, mais ne causant pas d'autres accidents. Cependant, tôt ou tard le mal va devenir plus grave. Des abcès se forment, s'ouvrent, et convertissent leur ouverture en fistules intarissables, parce que les os, les cartilages, les ligaments, tous les tissus qui entrent dans la composition de l'articulation sont corrodés, ulcérés, détruits. Alors de deux choses l'une : ou bien la douleur et la suppuration amènent le dépérissement du malade, qui succombe dans le marasme, ou bien l'art et la vie parviennent à triompher du mal, mais au prix des fonctions du membre ou au moins des mouvements de l'articulation, car le résultat le plus favorable qu'on doive espérer, c'est la soudure des surfaces osseuses ou l'ankylose (V. ce mot).

787. *Traitement.* — Au commencement, c'est le traitement de l'arthrite traumatique qui convient, c'est-à-dire les cataplasmes, les sangsues et le repos (778). Lorsque les symptômes inflammatoires ont cédé, et que le gonflement pâteux, élastique persiste, il faut redouter la dégénération fongueuse des tissus, et attaquer le mal avec force par les frictions résolutives, les pommades et les emplâtres fondants; par les vésicatoires, cautères et moxas surtout. Il faut aussi du temps, beaucoup de temps même employé au repos,

à la mise en pratique de ces moyens, aidés des douches sulfureuses, des bains d'eaux minérales, et principalement des toniques à l'intérieur et du traitement interne des scrofules. Mais que peut la thérapeutique contre cette dégénérescence fongueuse des parties molles? Aussi les abcès, la fièvre lente, le dépérissement, doivent-ils faire penser à un remède extrême, mais le seul qui offre quelque chance de salut, l'amputation. Reste à décider si celle-ci est praticable.

### Hydarthrose.

Synon. — Hydropisie articulaire. Hydropisie du genou.

**788.** *L'hydarthrose* (de ὕδωρ, eau et ἄρθρον, articulation) désigne l'hydropisie des cavités articulaires, ou, pour préciser, des membranes synoviales. Son mécanisme ne diffère pas de celui que nous avons expliqué en parlant de l'hydropisie en général; par conséquent, nous renvoyons tout d'abord le lecteur à l'étude de cette dernière (**707**).

L'hydarthrose se montre presque exclusivement au genou. Ses causes les plus fréquentes sont, en première ligne, le rhumatisme articulaire aigu ou chronique, puis les violences extérieures, les marches forcées, la suppression ou la répercussion de certains écoulements, tel que celui de la blennorrhagie, et, en un mot, tout ce qui peut irriter ou enflammer la capsule synoviale articulaire, car nous devons le dire tout de suite, l'hydropisie de cette membrane séreuse est presque toujours de cause sthénique active et idiopathique. Suivant le degré de l'irritation locale, les symptômes sont plus ou moins prononcés. En effet, tantôt l'épanchement synovial se forme lentement et d'une manière latente, sans douleur ni gêne bien sensibles; tantôt, au contraire, il est accompagné de phénomènes inflammatoires du côté de la jointure ou d'arthrite, et alors son développement est plus rapide. Dans l'un comme dans l'autre cas, la collection séreuse se reconnaît à la tuméfaction de l'articulation, à la sensation de fluctuation qu'elle fait éprouver par le palper, fluctuation manifeste surtout au genou, sur les côtés de la rotule. Inutile d'ajouter que la fonction de la jointure est troublée par la gêne et la douleur; que la maladie peut se compliquer d'inflammation des os et des parties molles, de tumeur blanche, etc. Or, sa

durée et son pronostic varient suivant ces circonstances. Alors même qu'elle se termine par résolution, elle demande beaucoup de temps pour guérir; mais ordinairement avant d'en arriver là, il y a des alternatives de surexhalation et de résorption plus active, et l'hydropisie disparaît à plusieurs reprises, surtout chez les rhumatisants, sous l'influence du froid et du chaud, de la fatigue ou du repos. On est généralement d'autant plus en droit d'espérer la guérison que le sujet est plus jeune, mieux portant, que l'inflammation articulaire est moins ancienne et plus franche, et que le liquide épanché paraît se résorber plus vite. Chez les individus scrofuleux, au contraire, la capsule synoviale chroniquement enflammée, s'altère, prend un aspect fongueux, et la dégénération s'étend aux autres tissus, d'où les phénomènes et les suites de la tumeur blanche.

**789.** *Traitement.* — Comme dans toute hydropisie active, il faut : 1° éteindre la phlegmasie ou faire disparaître la cause quelconque qui entretient l'exhalation séreuse; 2° favoriser la résorption du liquide épanché. — On remplit la première indication par l'emploi des antiphlogistiques, c'est-à-dire du repos, des cataplasmes, des sangsues en grand nombre sur la jointure s'il y a douleur, et même de la saignée et de quelque laxatif ou purgatif léger. Puis, quand l'irritation est apaisée, on a recours pour l'éteindre tout-à-fait aux révulsifs externes, tels que les frictions avec des liniments rubéfiants, le vésicatoire, le cautère et le moxa. Les frictions mercurielles à hautes doses employées après les sangsues et en même temps que les cataplasmes sont efficaces aussi dans la période aiguë. Lorsque la résolution paraît s'opérer franchement, les topiques résolutifs, comme les compresses imbibées d'eau blanche ou d'une dissolution d'hydrochlorate d'ammoniaque, sont efficaces pour hâter la guérison.

Un moyen excellent, mais qu'il faut savoir employer, c'est la compression exercée uniformément à l'aide du bandage roulé. Un large vésicatoire volant embrassant presque toute la jointure, est excellent encore pour décider la résolution et la résorption du liquide épanché.

On favorise encore cette résorption par des topiques résolutifs, les pommades fondantes à l'iodure de potassium, au mercure; par les diurétiques et les purgatifs; par les vésicatoires répétés et le repos.

La maladie étant sujette à récidiver, M. Velpeau a conçu l'idée

hardie de faire une injection iodée dans la capsule articulaire. Ses tentatives, encore peu nombreuses, ont assez bien réussi : aucun malade n'a été pris de fièvre ni d'inflammation purulente de l'articulation (V. Iode et Injection).

### Entorse.

**790.** L'*entorse*, (de *intorquere*, tordre) vulgairement *foulure*, est l'extension subite et violente d'une partie, mais surtout des ligaments et des parties molles qui entourent une articulation. L'entorse est fréquente à l'articulation tibio-tarsienne ou du coude-pied. Un faux pas, un saut ou une chute dans laquelle le poids du corps porte à faux sur les tissus fibreux et ligamenteux qui unissent le pied aux malléoles, à la malléole externe principalement, telles sont ses causes. Ces parties subissant un grand tiraillement, une rupture même au moment de l'accident, une douleur vive se fait sentir aussitôt. Du gonflement se manifeste aussi bientôt. Le malade ne peut marcher, quelquefois même ne peut se relever ; dans ce cas, il est facile de croire à l'existence d'une fracture. La distinction de l'entorse d'avec la fracture est, au reste, environnée de grandes difficultés. Aussi dans le doute, faut-il consulter un chirurgien instruit et se garder de s'en rapporter aux guérisseurs ou rebouteurs, comme c'est l'habitude dans les campagnes.

**791.** *Traitement.* — L'entorse est un accident fréquent qui, négligé ou mal traité, chez un individu scrofuleux surtout, peut avoir des suites graves, dégénérer en tumeur blanche, par exemple. La première chose à faire aussitôt après cet accident, c'est d'envelopper la jointure avec des compresses imbibées de liquides astringents et répercussifs, tels que l'eau froide additionnée d'extrait de saturne ou de vinaigre, l'oxycrat, la glace pilée, lesquels, en s'opposant au gonflement inflammatoire, préviennent les accidents ultérieurs. Ces moyens abortifs doivent être continués pendant un certain temps; si, malgré eux, l'inflammation se développe, il faut les abandonner pour recourir aux sangsues (12, 15, 25, suivant les cas), aux cataplames émollients. Plus tard on revient aux répercussifs, tels que l'eau blanche additionnée d'eau-de-vie camphrée, et, si la résolution est lente à se faire, qu'il reste du gonflement chronique, on a recours aux pommades fondantes, aux vésicatoires, aux douches sulfureuses, etc. L'immobilité n'est pas seulement commandée

par la douleur, elle est de rigueur pour le succès du traitement. Ce n'est qu'au bout de trois semaines, un mois, qu'une entorse un peu forte peut être guérie.

## Luxation.

Synon. vulg. — Déboitement.

**792.** La *luxation* (de *luxare*, déboiter), est le déplacement de deux os dont les surfaces articulaires ont perdu en tout ou en partie leurs rapports naturels. Elle est dite accidentelle lorsqu'elle est due à des violences externes, et spontanée quand elle est congéniale ou la suite d'une maladie de l'articulation. La luxation spontanée fait le sujet d'un article spécial après celui-ci.

A. Les luxations sont produites, soit par l'action exagérée des muscles, soit par des forces étrangères agissant sur les parties de manière à faire cesser les rapports des surfaces articulaires. La luxation est *complète* lorsque ces rapports sont entièrement détruits : elle est *incomplète* dans le cas contraire. Le premier effet de toute luxation est la sensation d'une déchirure accompagnée d'une vive douleur dans la jointure. Dans la luxation complète, le déplacement des surfaces articulaires est plus ou moins prononcé, l'extrémité osseuse mobile se porte en haut, en bas, en avant ou en arrière suivant le sens des contractions musculaires les plus énergiques. La vue et le toucher constatent ordinairement bien ces déplacements, à moins qu'il n'y ait tuméfaction considérable, ce qui a lieu en effet bientôt après l'accident. Il peut s'être produit en même temps des déchirures, des lésions de vaisseaux et de nerfs, etc., ce qui occasionne des accidents inflammatoires et autres qui compliquent et aggravent la maladie.

B. Indépendamment de ces signes généraux, chaque luxation en offre de spéciaux qu'il nous faudrait examiner si nous voulions étudier les diverses espèces de luxations. Nous dirons seulement, relativement au pronostic, que les plus graves sont celles des vertèbres, parce qu'elles sont susceptibles d'opérer la compression ou la déchirure de la moelle épinière et partant la paralysie ou la mort. On voit quelquefois des individus exercer leurs forces à soulever les enfants en appliquant leurs mains sur les côtés de la tête : ce jeu offre de grands dangers ; il peut luxer les deux premières vertèbres et tuer subitement.

**793.** *Traitement des luxations.* — Il a pour but nécessairement de faire la réduction des os déplacés, c'est-à-dire de rétablir leurs rapports naturels. Cette opération comprend trois temps: 1° *L'extension*. Elle consiste à exercer sur le membre luxé une traction assez forte pour dégager la surface articulaire du lieu où elle est accidentellement logée. On l'exécute au moyen d'une ou deux serviettes pliées dont on fixe la partie moyenne sur le membre à l'aide de tours de bande et dont les chefs servent à la traction que l'on confie à des aides. — 2° La *contre-extension*. Ayant pour but de résister aux efforts extensifs, elle se fait à l'aide d'autres serviettes fixées autour de la partie supérieure du membre ou même autour du tronc. — 3° La *coaptation*. Tout étant disposé pour l'extension et la contre-extension, le chirurgien placé au côté externe du membre luxé et prêt à diriger les mouvements des aides et à surveiller leur action, donne le signal des tractions qui, étant portées à un degré suffisant, permettent de rétablir les rapports articulaires.

Comme pour la réduction des fractures, des difficultés très grandes peuvent se présenter. D'abord c'est l'inflammation de l'articulation, qui produit du gonflement et des douleurs, ensuite la résistance spasmodique des muscles. Dans le premier cas, il faut attendre que l'irritation soit calmée et employer pour cet effet les cataplasmes, les sangsues et même la saignée; s'il n'y a que du gonflement sans grande sensibilité, les résolutifs conviendront comme dans l'entorse (**791**). Dans le second cas, c'est-à-dire lorsque les muscles opposent une grande résistance, bien qu'il n'y ait point d'inflammation, on conseille d'engourdir le malade au moyen de l'opium ou des liqueurs alcooliques. Les inhalations éthérées ont le double avantage de faire cesser la contraction musculaire et de rendre insensible à la douleur produite par les efforts de traction J'ai vu réduire à la Charité une luxation coxo-fémorale chez un malade éthérisé qui ne s'aperçut pas de l'opération, bien que cinq aides vigoureux tirassent sur son membre.

Il est des luxations qui se reproduisent avec la plus grande facilité et qu'on réduit de même : telle est celle de l'épaule lorsqu'elle s'est répétée déjà plusieurs fois : C'est qu'alors la capsule articulaire est rendue plus lâche et qu'aucune irritation ne sollicite les muscles habitués à cet accident à se contracter convulsivement.

### Coxalgie. Luxation spontanée.

**794.** La *luxation spontanée* est celle qui ne dépend point de violences extérieures, mais qui est l'effet plus ou moins tardif d'une maladie des surfaces articulaires. C'est donc à l'ostéite et à la fibrochondrite (**754** et **776**) qu'il faut rattacher cette affection, qui reconnaît pour cause principale le vice scrofuleux. Elle ne se montre pour ainsi dire qu'à l'articulation coxo-fémorale ou de la hanche : c'est de là même que lui vient le nom de coxalgie (de κοξα, hanche). Cette espèce de luxation s'explique parfaitement, d'une part par le gonflement de la tête du fémur, et d'autre part par le rétrécissement de la cavité cotyloïde, effets simultanés de la phlegmasie qui règne dans ces parties, d'où résulte que l'une ne pouvant plus contenir l'autre, la disjonction s'opère nécessairement.

A. Toutefois ce résultat est très lent à se produire, encore qu'il soit rarement complet. La maladie débute par une douleur sourde, profonde, d'abord erratique et puis plus tard fixée dans la hanche. Elle a cela de remarquable qu'elle se manifeste sympathiquement dans le genou, où elle domine quelquefois au point de tromper les malades sur le siége de leur mal. Le membre s'allonge un peu, ce que l'on constate aisément en rapprochant les deux jambes sur un plan horizontal, et le malade boite.

B. La douleur, la claudication et surtout l'allongement du membre sont les trois symptômes principaux, caractéristiques de la coxalgie à sa première période. Les choses peuvent en rester là pendant fort longtemps, et même la maladie peut guérir avec le temps, quoique ce soit l'exception. Mais lorsque la luxation se complète, que la tête du fémur sort de sa cavité, les muscles fessiers entraînent en haut cet os, et raccourcissent le membre qui était plus long auparavant, en lui imprimant une direction vicieuse. Alors de deux choses l'une : ou bien il s'établit une fausse articulation qui permet, à la longue, l'exercice des mouvements et de la marche, avec une claudication plus ou moins prononcée toutefois ; ou bien l'inflammation des tissus osseux et cartilagineux continue ses progrès et donne lieu à la carie, à des abcès, des fistules qui entraînent presque inévitablement le malade au tombeau. L'affection est donc très grave. Lorsque les accidents se terminent

par une ankylose, c'est une chose heureuse. La luxation spontanée de naissance n'offre aucun danger, parce qu'elle n'est pas due à une maladie des os, mais bien plutôt à une mauvaise position du fœtus dans le sein de sa mère : elle n'a que l'inconvénient d'une claudication des plus disgracieuses.

**795.** *Traitement.* Si l'inflammation des surfaces articulaires a une période aiguë, il faut débuter par les sangsues, les cataplasmes et les bains. Lorsqu'elle est sourde, latente, soit qu'elle succède à la première forme ou qu'elle débute ainsi de prime abord, on doit recourir aux révulsifs externes les plus énergiques, tels que les moxas, les cautères, le séton, qu'on pourra faire précéder d'un large vésicatoire. Ces exutoires seront entretenus pendant très longtemps, et toujours le repos le plus complet sera gardé. Il importe aussi de combattre l'état général, de modifier la constitution, qui est presque toujours scrofuleuse, par les médications et le régime appropriés aux scrofules (**751**).

### Ankylose.

**796.** On appelle *ankylose* l'état d'une articulation naturellement mobile qui a perdu la faculté de se mouvoir. Ce nom lui vient de αγκυλος, courbé, parce qu'en effet le membre reste ordinairement fléchi. A proprement parler, l'ankylose n'est pas une maladie, mais l'effet, le résultat de divers états morbides qui ont détruit les conditions anatomiques et physiologiques normales des articulations, c'est-à-dire qui ont corrodé, dépoli les surfaces osseuses, annihilé la sécrétion synoviale, endurci les ligaments, etc. Par conséquent, pour établir les causes de cette infirmité, il faut passer en revue l'ostéite, la carie, la tumeur blanche, la luxation, en un mot toutes les affections des os. Celles-ci cependant agissent peut-être moins par elles-mêmes que par l'immobilité à laquelle elles condamnent la jointure. Cette immobilité a une telle influence dans la production de l'ankylose que, seule, elle suffit à priver une articulation saine de ses mouvements. On peut se convaincre tous les jours de ce fait lorsqu'on lève les appareils qui ont été maintenus appliqués pendant un mois ou deux mois consécutivement pour les fractures dans la continuité des os et qui n'en rendent pas moins les jointures voisines raides, gonflées et immobiles

pendant plusieurs mois, des années même, et quelquefois pour toute la vie.

L'ankylose est *vraie* ou *fausse* suivant que les mouvements sont définitivement perdus ou recouvrables. Dans le premier cas, elle dépend d'une véritable soudure des surfaces articulaires, suite de carie, de tumeur blanche, etc.; dans le second cas, elle résulte d'une simple adhésion de ces surfaces par manque de synovie, de la raideur des ligaments, etc., effets de l'inaction prolongée.

*Traitement.* — L'ankylose vraie est au-dessus des ressources de l'art. Lorsqu'on la prévoit dans le cours d'une maladie articulaire, il faut placer le membre dans une direction telle qu'il puisse rendre le plus de services après la soudure des os. — La fausse ankylose disparaît par l'emploi prolongé des bains émollients, des liniments huileux, des douches et surtout des mouvements, de l'exercice gradué.

### Corps étrangers dans les articulations.

**797.** Nous voulons signaler, en passant, ces concrétions cartilagineuses ou osseuses qui se développent dans les articulations, dans celles du genou notamment. Elles paraissent prendre naissance dans le tissu cellulaire sous-synovial sous l'influence d'une aberration des propriétés vitales; et, comme elles trouvent plus de résistance de la part des tissus fibreux que du côté de la membrane synoviale, elles pénètrent dans la cavité de celle-ci. Une fois dans l'articulation, ces corps durs, raboteux, deviennent cause de douleurs vives, subites, qui se reproduisent de temps à autre pendant les mouvements articulaires. Cette maladie, rare du reste, est sérieuse. Rien ne la guérit que l'extraction du corps étranger, et l'opération, on le conçoit, est dangereuse, puisqu'il faut pénétrer dans l'articulation.

### Pied-bot.

**798.** Le *pied-bot* est une déformation telle du pied que cette partie est contournée en dehors (*varus*), ou renversée en dedans (*valgus*), ou ramassée sur elle-même (*pied-équin*). Cette difformité est congéniale ou accidentelle. Dans le premier cas ses causes sont inconnues, dans le second on les attribue à la forme irrégulière des os du tarse, à des insertions musculaires contre nature, surtout au

défaut d'équilibre entre les forces musculaires qui agissent sur le pied.

*Traitement.* — On essaie de remédier au pied-bot au moyen d'appareils orthopédiques divers qui maintiennent le redressement des parties, qu'on opère graduellement. Il faut faire la section des muscles rétractés (V. Mal. des muscles). Le meilleur moyen de remédier au pied-équin, c'est de couper le tendon d'Achille, dont les deux bouts se soudent ensuite en s'allongeant.

### *Maladies des muscles.*

**799.** Si l'on rattachait les tremblements, les convulsions, les paralysies, les douleurs névralgiques, les rétractions, à des états pathologiques des muscles, on trouverait que ces organes sont exposés à des maladies nombreuses et graves. Il n'en est point ainsi ; car d'abord les affections morbides que nous venons de nommer appartiennent plutôt au système nerveux, source première des mouvements, qu'au système musculaire qui n'en est que l'instrument aveugle ; ensuite l'inflammation du tissu musculaire est une chose très rare; quant à l'hypertrophie et à l'atrophie musculaires, la première n'est jamais portée jusqu'à l'état morbide, et la seconde est l'effet d'affections générales plus ou moins graves.

Donc, en fait de maladies propres aux muscles, il n'y a véritablement que : 1° l'affection rhumatismale ou le *rhumatisme musculaire*, dans lequel nous trouverons le *torticolis*, la *pleurodynie*, le *lumbago*, etc. ; 2° les ***rétractions;*** 3° les *ruptures*. Cependant nous commencerons par quelques mots sur l'inflammation ou la *myosite*.

#### Myosite.

**800.** La *myosite* est l'inflammation du tissu musculaire. Nous le répétons, elle est rare, témoin le peu de changement que subit la vitalité de la fibre musculaire dans les plaies profondes, les grandes amputations. Sans doute on trouve très fréquemment du pus dans les interstices des faisceaux musculeux, mais il provient de l'inflammation suppurative du tissu cellulaire qui entoure, unit et sépare ces parties, inflammation due le plus souvent soit à la résorption purulente, soit au vice morveux ou charbonneux. Si

l'inflammation s'empare des muscles, elle est franche et adhésive. Le rhumatisme, considéré ou non comme une inflammation, siége très souvent dans ces parties, mais jamais il n'y détermine les phénomènes caractéristiques des phlegmasies, encore moins de la suppuration. Cependant on remarque quelquefois des altérations chroniques, des transformations fibreuses, cartilagineuses, osseuses même du tissu musculaire, qui prouvent que ce tissu est susceptible d'être le siége de lésions vitales réelles quoique peu évidentes.

### Rhumatisme musculaire.

SYNON. — Douleurs, fraîcheurs.

**801.** Lorsque le *rhumatisme* (**779**) occupe les muscles, il est apyrétique, c'est à-dire sans accompagnement de fièvre, et il consiste en une douleur plus ou moins vive, fixe ou mobile, qui siége dans un ou plusieurs de ces organes et s'exaspère par leur contraction. Les causes de cette affection sont celles précédemment indiquées. Rare dans l'enfance, elle se montre spécialement chez l'adulte et le vieillard, et plus souvent chez l'homme que chez la femme. Tous les tempéraments et constitutions y sont exposés. Elle paraît être héréditaire, mais le plus souvent elle est produite par la fatigue et l'action du froid humide sur la peau. Les muscles étant enveloppés par une atmosphère celluleuse dans laquelle s'opère une exhalation, on conçoit que quand le froid surprend ce tissu au moment où ses fonctions exhalantes sont activées par les mouvements et frottements musculaires, il en résulte un trouble, une irritation locale qui revêt ensuite les caractères du rhumatisme.

A. Le rhumatisme musculaire se montre aigu ou chronique. A l'état *aigu*, c'est une douleur vive qui s'est emparée d'un ou de plusieurs muscles, et qui s'exaspère dans les mouvements, quoique la pression ne l'augmente pas notablement, ce qui serait bien différent s'il s'agissait d'une inflammation véritable, pure. D'ailleurs la peau ne change pas de couleur; il n'y a pas de tuméfaction, point de fièvre, du moins dans les cas ordinaires. La maladie se termine toujours par résolution; les muscles envahis n'éprouvent aucune modification de texture appréciable.

B. A l'état *chronique*, qui tantôt succède à l'aigu, tantôt débute sous cette forme, le rhumatisme musculaire est beaucoup

moins douloureux. Les douleurs sont vagues, diffuses, ne consistant parfois qu'en des inquiétudes dans les membres ; ou bien elles sont plus prononcées et contusives. Elles augmentent ordinairement dans le lit et à l'approche des changements de temps; souvent elles s'accompagnent d'un sentiment de *fraicheur* à la peau.

C. Qu'il soit aigu ou chronique, le rhumatisme musculaire simule la névralgie; si bien que, pour beaucoup de médecins, les douleurs rhumatismales chroniques ne sont autre chose que des névralgies des extrémités nerveuses. Le fait est que les unes et les autres sont également influencées par l'atmosphère. Cependant le rhumatisme est essentiellement mobile et variable dans ses moments de calme et d'exaspération. Il est la cause, par ses métastases, d'une foule d'incommodités que les gens du monde attribuent à toute autre affection, ne voulant pas admettre qu'ils puissent avoir un rhumatisme, comme si les mots changeaient les choses! Toute douleur est ou névralgique, ou inflammatoire, ou rhumatismale : il vaut encore mieux qu'elle soit de cette dernière nature, puisque le rhumatisme n'altère pas les tissus, le musculaire moins qu'un autre. Il est vrai que ses métastases sont quelquefois, sinon dangereuses, du moins suivies d'accidents en apparence très graves.

**802.** *Traitement.* — Lorsque l'affection est très douloureuse et qu'elle occupe des masses musculaires, comme les sacro-lombaires (V. Lumbago), on doit débuter par une forte application de sangsues suivie d'une application de cataplasmes laudanisés. Les embrocations huileuses, les liniments calmants et le bain tiède sont aussi très utiles. On favorise l'action de ces moyens par le séjour au lit et des boissons légèrement diaphorétiques. Dans le rhumatisme moins aigu, on peut se dispenser d'appliquer des sangsues, et souvent l'on aura recours de suite aux liniments irritants. Dans les cas chroniques, on emploie les frictions sèches, les frictions avec les liniments susdits, tels que le baume de Fioraventi, la teinture de cantharides, le liniment ammoniacal, etc. (V. Liniment.), et si le mal résiste, on applique un ou deux vésicatoires qui seront volants, et, si besoin est, saupoudrés à chaque pansement de 1 ou 2 centigram. de morphine. Après viennent les douches et bains de vapeur, l'électricité, l'usage de la flanelle sur la peau et les divers moyens employés contre les névralgies (V. ce mot.).

### Torticolis.

**803.** Le *torticolis* est le rhumatisme des muscles du cou, principalement du sterno-matoïdien. L'impression du froid, une mauvaise position en sont les causes ordinaires. La maladie est caractérisée par une douleur qui force le patient à tenir la tête inclinée en avant, sur le côté ou en arrière, suivant les muscles affectés. Lorsqu'elle est aiguë, il y a chaleur, douleur, gonflement du cou, quelquefois même mouvement de fièvre; mais ces symptômes se dissipent ordinairement dans l'espace de cinq à six jours, quoique l'état chronique ne soit pas rare.

*Traitement.* — Il n'offre rien de spécial. Comme ci-dessus, cataplasmes chauds, frictions laudanisées, liniments calmants, boisson sudorifique. — Liniments excitants, vésicatoire volant, douches de vapeur contre l'état chronique. Il importe de guérir celui-ci, car il pourrait amener à la longue des altérations dans la conformation des os du cou.

### Pleurodynie.

SYNON. VULG. — Point de côté.

**804.** La *pleurodynie* est le rhumatisme des muscles des parois de la poitrine. Elle est fréquente; elle se révèle par une douleur vive, lancinante, siégeant près du téton. On la prend souvent pour une douleur pleurétique, mais elle en diffère en ce qu'elle est superficielle, exaspérée par la pression et apyrétique, c'est-à-dire sans fièvre, tandis que, dans la pleurésie (V. ce mot) c'est le contraire, nonobstant les signes fournis par l'auscultation. Cette affection n'a rien de grave quoiqu'elle gêne la respiration et les mouvements des parois thoraciques; cependant elle peut se porter sur les plèvres et déterminer une pleurésie mortelle.

*Traitement.* — Il faut donc surveiller la pleurodynie et l'attaquer par les moyens indiqués plus haut en débutant par les sangsues (**702**).

### Lumbago.

**805.** Le *lumbago* est le rhumatisme des muscles de la région lombaire. Il occupe un seul ou les deux côtés. Ses causes et ses symptômes ne diffèrent pas de ceux des affections rhumatismales

précédentes. La douleur est plus ou moins vive et apyrétique ; elle s'exaspère par la flexion et le redressement du tronc ; elle condamne même quelquefois le patient à l'immobilité ; mais cet état aigu ne dure que quelques jours, quoique la maladie persiste parfois très longtemps sous forme chronique. — Les douleurs lombaires se manifestent au début de beaucoup de maladies fébriles, de la variole notamment : il ne s'agit pas alors du lumbago, mais de phénomènes sympathiques dus à ces affections.

*Traitement.* — Dans les cas ordinaires, séjour au lit, boissons diaphorétiques, embrocations huileuses et narcotiques, cataplasmes laudanisés, cela suffit. Lorsque la douleur est aiguë, il faut recourir aux sangsues et, plus tard, aux douches de vapeur, aux vésicatoires ou aux liniments irritants.

### Rhumatisme viscéral.

**806.** On a décrit des *rhumatismes viscéraux* attaquant l'estomac et les intestins, la vessie, l'utérus, le cœur, le diaphragme, le larynx ; mais, dit M. Grisolle, la science ne possède encore sur ce sujet aucune donnée précise. Nous croyons que le rhumatisme n'affecte pas précisément ces organes, mais qu'il peut les envahir dans ses pérégrinations métastatiques. Nous répèterons encore à cette occasion que cette maladie, à l'état chronique, occasionne des troubles du côté de toutes les parties dans la composition desquelles entrent les tissus musculaire et fibreux. *Dans le tube intestinal*, ce sont des coliques, des éructations, de la diarrhée, des symptômes analogues à ceux d'une entérite ou d'un choléra sporadique ; *dans la matrice*, l'affection rhumatismale simule la métrite et la péritonite ; *dans le cœur*, ce sont des palpitations, des étouffements ; *à l'épicrâne*, c'est une douleur que l'on prend pour la migraine, etc. On peut reconnaître partout la nature de la maladie à l'absence de tout mouvement fébrile, à cette circonstance que le sujet est rhumatisant et que les accidents coïncident avec un changement dans la température ou l'état hygrométrique de l'atmosphère. — Les bains, les boissons diaphorétiques, les potions calmantes, les précautions hygiéniques, tels sont les moyens à leur opposer.

### Rétraction musculaire.

**807.** On entend par-là l'état d'un muscle contracturé d'une

manière permanente. La *rétraction*, la *contracture* et la *contraction* expriment trois choses différentes : la seconde en effet, désigne une rigidité involontaire arrivée lentement et par degrés; la troisième exprime la mise en action de la contractilité.

A. La rétraction musculaire est l'effet de maladies organiques du cerveau, de la moelle épinière ou des nerfs, d'affections purement nerveuses et de rhumatismes anciens. Elle peut être congéniale ou acquise, Elle affecte un seul ou plusieurs muscles à la fois. Elle se reconnait à la déviation anormale de la partie sur laquelle les muscles affectés agissent, à la tension du muscle contracturé, à la sensation d'une corde tendue que fait éprouver son tendon, lorsqu'il en a un, à la main qui explore. La rétraction musculaire est la cause du strabisme, du pied-bot, du torticolis chronique et de beaucoup de déviations. Dans ces derniers temps, un médecin orthopédiste a voulu faire jouer un rôle trop important à cet état, en lui attribuant presque toutes les déformations de la colonne vertébrale ; de là est née la *ténotomie rachidienne*, c'est-à-dire la division des muscles de l'épine dorsale pour redresser les bossus, méthode qui a été désapprouvée par l'Académie royale de médecine.

B. La *ténotomie*, malgré celà, est une opération efficace dans bien des cas de rétraction musculaire. C'est par elle qu'on redresse les yeux louches, les pieds-bots et les doigts rétractés. La *rétraction des doigts* tient le plus souvent à un raccourcissement de l'aponévrose palmaire, survenant principalement chez ceux qui se livrent à un travail manuel très pénible. Il faut débrider cette toile au moyen d'incisions faites près de l'articulation de la première phalange avec le carpe pour redresser ces organes. Dans tous les cas, après la section, on doit maintenir les parties étendues au moyen de bandages ou d'appareils spéciaux ; les bouts de la division fournissent une matière organisable qui les réunit solidement en les allongeant.

### Rupture musculaire.

**808.** Les muscules peuvent se rompre pendant des contractions énergiques. Cependant il n'y a ordinairement que quelques fibres qui se divisent. Alors une douleur subite, vive, quelquefois avec sentiment de craquement, annonce l'accident qui, bien qu'il gène

les mouvements ou même les rende impossibles, n'a rien de grave. Le repos, une position convenable et des applications émollientes suffisent.

A. Dans certains cas ce ne sont pas les fibres musculaires mais les tendons qui se rompent. La *rupture du tendon d'Achille* est la plus commune et la plus sérieuse. Elle se produit pendant un effort violent pour soulever le corps, ou pour franchir un fossé par exemple. L'accident s'annonce par un bruit de déchirement. Le blessé ne peut se relever ni marcher; il indique le lieu où il souffre, et là on trouve un écartement, un enfoncement sensible. La douleur n'est pas d'ailleurs très forte, et il survient peu d'inflammation.— Le repos seul suffit à la guérison, qui se fait par l'interposition d'un tissu nouveau qui unit les deux bouts du tendon divisé.

B. Les viscères musculeux, tels que le cœur et la matrice, se rompent aussi quelquefois, mais bien rarement : le premier dans les anévrysmes avancés, le second pendant les efforts excessifs d'un accouchement rendu impossible par le rétrécissement des diamètres du bassin. Ces accidents sont mortels. Il en est de même de la rupture de la vessie.

### *Maladies du tissu cellulaire.*

**809.** Le tissu cellulaire est exposé à des maladies nombreuses, et surtout très fréquentes. Quand ce ne serait pas par l'importance du rôle qu'il joue dans l'organisme, ce serait par sa grande vitalité et sa texture lâche, peu serrée, qu'il jouirait de ce triste privilége. C'est peu qu'il ait ses maladies spéciales à lui propres, comme il participe à la formation de presque tous les organes, il est presque toujours atteint avec eux.

Nous allons passer en revue les divers états morbides du système cellulaire : 1° L'inflammation ou le *phlegmon*, qui comprend le *panaris*, la *phlegmasia alba-dolens*, les *abcès*; 2° l'inflammation circonscrite du tissu sous-cutané et de quelques éléments de la peau ou le *furoncle*, l'*anthrax* et le *charbon*; 3° l'hypertrophie, soit générale ou *obésité*, soit partielle ou *loupes*; 4° l'hydropisie ou l'*anasarque* et l'*œdème*.

### Phlegmon.

**810.** On appelle *phlegmon* (de φλεγω, je brûle) l'inflammation du tissu cellulaire, soit sous-cutané, soit inter-musculaire. Cette inflammation est prise pour type du genre, parce que ses caractères principaux, la douleur, la rougeur, la chaleur et le gonflement, sont très prononcés, que sa marche est régulière et franche, qu'elle parcourt rapidement ses périodes et qu'elle donne lieu à un pus de bonne qualité, également pris pour type du pus louable. Il est bien entendu que nous faisons abstraction pour le moment des cas où le phlegmon est l'effet ou l'accompagnement d'une altération des humeurs par un agent septique ou miasmatique, comme dans le charbon, la morve ou la peste par exemple.

A. Les causes du phlegmon sont celles de l'inflammation en général, à l'étude de laquelle nous renvoyons d'abord le lecteur. Ce sont surtout les coups, chutes, piqûres, l'action des agents chimiques, etc.; et, pour le phlegmon de mauvaise nature, les virus et les miasmes, qui occasionnent des bubons, des abcès, des fusées purulentes consécutivement à la détérioration des liquides de l'économie.

B. Les symptômes du phlegmon, du moins de celui qui se montre à l'extérieur, (car il y a les phlegmons des cavités pectorale, abdominale et pelvienne, qui sont plus ou moins difficiles à reconnaître) ces symptômes disons-nous, sont évidents. La maladie s'annonce par une tuméfaction circonscrite, dure, douloureuse, pulsative, dont la rougeur est variable suivant que l'inflammation est plus ou moins profonde. Cette tuméfaction est limitée dans le phlegmon légitime, si l'on peut ainsi dire, et diffuse dans d'autres cas qui seront mentionnés tout-à-l'heure. La chaleur et la douleur vont en augmentant, et à ces phénomènes locaux de l'inflammation se joignent bientôt ceux qui indiquent une réaction générale ou l'état fébrile, tels que céphalalgie, soif, anxiété, fréquence du pouls, etc.

C. Si le phlegmon est vigoureusement attaqué, il peut se terminer par résolution ; mais s'il est traité mal ou infructueusement, il est presque certain qu'au bout de cinq ou six jours la suppuration sera établie. Dans ce cas les symptômes de l'inflammation persistent ou même augmentent d'intensité; de pulsative qu'elle était,

la douleur devient gravative, c'est-à-dire accompagnée d'un sentiment de pesanteur; puis la tumeur s'amollit et devient fluctuante au sommet, là où le pus se forme d'abord et où la peau s'amincit peu à peu, devient d'un rouge livide et s'ouvre pour donner issue au liquide purulent.

D. Dans certains cas, avons-nous dit, le *phlegmon* est *diffus*; c'est lorsque l'inflammation, située dans les couches profondes du tissu cellulaire, s'étale au loin, et, qu'au lieu de faire une saillie prononcée à l'extérieur, le gonflement est moins apparent. Cette forme du phlegmon, quoique ne donnant pas toujours lieu à des phénomènes de réaction locale très prononcés, est bien plus grave que la précédente. Pourquoi? parce que occupant la région sous-aponévrotique des membres, l'inflammation se trouve comprimée par l'aponévrose d'enveloppe commune, et qu'alors elle s'étend le long des vaisseaux, des nerfs, dans les interstices musculaires, partout enfin où elle rencontre des traînées de tissu cellulaire. D'où il résulte que la suppuration comprend une grande étendue, et qu'elle décolle les tissus, la peau et les muscles.

E. Donc, dans le phlegmon diffus, comme dans le circonscrit d'ailleurs, l'inflammation et la suppuration tendent à se propager en bas ou en haut, mais principalement dans le premier sens, à gauche ou à droite, suivant la disposition du tissu cellulaire, sa texture plus ou moins lâche et l'arrangement des aponévroses, etc. Un travail qui exposerait la marche des abcès chauds (V. ce mot) dans chaque partie du corps serait extrêmement important; ce travail manque dans la science.—Il importe de reconnaître le phlegmon diffus, car, comme la suppuration s'établit dès le troisième ou quatrième jour, on ne comptera pas inutilement sur les moyens abortifs. Il faut savoir encore que cette suppuration est plus prompte quand l'économie est sous l'influence d'une cause morbifique générale. Or, plus la phlegmasie est étendue et profonde, plus la réaction est prononcée, à moins que l'organisme soit incapable de résister longtemps à la cause toxique, comme la morve, la pustule maligne (V. ces mots), qui s'accompagnent ordinairement de grandes suppurations inter-musculaires.

**811**. *Traitement.* — Si le type de l'inflammation se rencontre dans le phlegmon circonscrit et de bon aloi, c'est là qu'on doit employer aussi le type du traitement antiphlogistique. Attaquée à

son début, une inflammation phlegmoneuse de moyenne intensité peut être enrayée dans sa marche par une forte application de sangsues et des cataplasmes émollients. Il est souvent nécessaire de revenir aux sangsues et même à la saignée du bras. Concurremment on emploie les frictions mercurielles, qui agissent comme contre-stimulantes. Si la suppuration n'a pu être évitée, on ouvre l'abcès aussitôt qu'il est formé : il vaut toujours mieux recourir de bonne heure au bistouri que d'attendre l'ouverture spontanée qui s'effectue tard, et qui laisse au pus le temps de faire des dégâts. M. Velpeau conseille même de faire la ponction au sommet de la tumeur avant qu'il y ait abcès, prétendant que cela débride et favorise la résolution. Nous l'avons vu recourir plusieurs fois avec succès aux incisions prématurées. Cette manière de faire se généralisera difficilement, parce qu'on craint d'employer le bistouri ou d'en sentir le tranchant, mais elle est véritablement bonne. D'ailleurs les débridements sont conseillés par tous les chirurgiens, mais seulement dans des cas bien déterminés, tandis que le chirurgien de la Charité voudrait les généraliser.

A. Le phlegmon diffus doit être attaqué avec plus d'énergie encore par la saignée, les sangsues et les frictions mercurielles. Nous répétons qu'il y a peu de chance de prévenir la suppuration ; et, comme elle tend à s'étaler, il importe surtout de lui donner issue au-dehors. L'ouverture de l'abcès est dans ce cas délicate, parce qu'il faut enfoncer le bistouri profondément et qu'il importe d'éviter les vaisseaux volumineux. M. Velpeau emploie souvent dès le début, un très large vésicatoire pour décider, soit la résolution, soit la suppuration.

B. Dans tous les cas de phlegmon il faut continuer les applications de cataplasmes jusqu'à la détersion de l'abcès. On pratique des contre-ouvertures, si cela est nécessaire (V. Abcès), et la compression au moyen d'un bandage roulé pour faciliter le recollement des tissus. Bien faite dès le début, la compression uniforme pourrait arrêter le développement et l'extension de la phlegmasie, mais ce moyen, comme le large vésicatoire, doit être employé à propos et convenablement. Inutile d'ajouter que pendant le traitement on prescrira la diète, des boissons délayantes et un ou deux laxatifs.

## Panaris.

Synon. — Tourniole, mal d'aventure.

**312.** Le *panaris* (de παρα, à côté, et ονυξ, ongle) est l'inflammation phlegmoneuse des doigts. Ses causes ordinaires sont les piqûres, contusions, morsures; l'arrachement des pellicules qui se détachent de la peau autour des ongles (envies), l'introduction d'échardes sous ces parties, etc. On dit que cette maladie peut être sous l'influence d'un embarras gastrique, d'un état général de l'économie dont elle alors serait alors un effet critique : c'est alors le *mal d'aventure*.

La texture serrée des doigts, la grande quantité de vaisseaux et de nerfs qui s'y rendent, le peu d'extensibilité de la peau qui les recouvre, font pressentir la vivacité de l'inflammation et des douleurs qu'elle cause. Cette douleur est en effet le phénomène dominant : elle apparaît souvent avant le gonflement. Celui-ci se manifeste d'abord à l'extrémité du doigt, puis se propage le long de la partie avec sentiment de battement, de compression, de douleur vive qui ôte le sommeil et l'appétit. La phlegmasie n'occupe pas toujours le même élément organique : tantôt c'est le derme qui est spécialement entrepris, et alors cette phlegmasie contournant l'ongle est appelé *tourniole*. Tantôt elle débute dans le tissu cellulaire sous-cutané, et dans ce cas c'est le panaris proprement dit qui se borne souvent à l'extrémité du doigt, l'inflammation trouvant un obstacle à sa propagation au niveau de l'articulation phalangienne, là où les tissus sont très serrés. D'autres fois, enfin, l'inflammation profonde envahit les tissus fibreux et s'étend le long des coulisses tendineuses jusqu'à la main et au bras même. Pour peu que la maladie soit intense, ces trois variétés se confondent, et alors tout le membre supérieur peut être envahi, l'inflammation se développant de préférence sur la face dorsale de la main à cause de la laxité plus grande en cet endroit du tissu cellulaire. Un phlegmon général ou diffus peut s'y déclarer et la maladie présenter une certaine gravité. Des abcès se forment dans les doigts, dans la main, au bras et jusqu'à l'aisselle. On les ouvre ; on fait incision sur incision, et malgré cela les désordres sont tels par fois que les phalanges se nécrosent, que les tendons contractent des adhérences avec les os, et que le doigt s'ankylose et devient impropre au tra-

vail. Heureusement qu'à ce degré le panaris est rare, et qu'ordinairement on en est quitte pour dix ou quinze jours de souffrances.

**813.** *Traitement.* — Comme il s'agit d'une inflammation dont les accidents tiennent surtout à la compression des tissus inextensibles du doigt, il faut employer non-seulement les antiphlogistiques, mais encore le débridement. Une incision faite longitudinalement sur la face palmaire du doigt, en évitant l'articulation phalangienne, est, en effet, le meilleur moyen de soulager le patient et d'abréger la durée de la maladie. Ainsi, bains de mains émollients, cataplasmes, sangsues, débridement, et position élevée du membre placé en écharpe, tel est le traitement. Les onguents excitants, maturatifs, ne font qu'accroître l'inflammation et la douleur en pure perte. Après cet exposé, que penser des remèdes bizarres que les commères, les empiriques et les charlatans vantent contre le panaris ?

## Phlegmasia alba dolens.

Synon. — Phlegmasie blanche. Œdème des femmes en couches; Engorgement ou dépôt laiteux.

**814.** Il s'agit d'une maladie phlegmoneuse ou d'un œdème (car la nature de cette affection n'est pas encore déterminée) qui se déclare spécialement aux membres inférieurs des nouvelles accouchées et se manifeste par un gonflement œdémateux et douloureux, sans changement de couleur à la peau, ainsi que l'indique son triple nom latin.

La *phegmasia alba dolens* est une maladie très rare. Lorsqu'elle survient, voici ce qui a lieu. Du 5 au 15e jours après l'accouchement, un sentiment de pesanteur et de douleur se manifeste à l'une des aînes et dans la cuisse, puis du gonflement survient. Ce gonflement s'étend de haut en bas ; le membre est lourd, incapable de mouvement; il est le siége de douleurs vives; la peau est lisse, tendue, d'un blanc laiteux, et luisante. Quelquefois, cependant, une ligne rouge sous-cutanée suit la direction des vaisseaux cruraux dont elle accuse l'inflammation. Dans tous les cas, il y a de la fièvre, soif, anorexie, sueurs abondantes et urines rares. Comme l'on voit, il y a en même temps œdème et phlegmon. Les mamelles gonflées par le lait s'affaissent. Cette disparition du lait coïncidant avec

l'engorgement dont il vient d'être parlé, a fait supposer qu'il s'agissait d'une métastase, d'un *dépôt laiteux*. Mais on a pris l'effet pour la cause, car nous savons qu'une irritation pathologique en fait cesser une physiologique, et qu'il n'existe pas de maladies laiteuses dans le sens d'un lait répandu.

La *phlegmasie blanche* se termine par résolution, suppuration ou l'état chronique. La résolution est annoncée par la diminution graduelle des douleurs, du gonflement et de la fièvre ; mais elle est lente, et quelquefois elle n'est pas complète au bout de deux mois. Dans d'autres cas, il survient de la suppuration, de vastes abcès qui dénudent la peau et les muscles du membre. Des complications peuvent survenir aussi, telles que l'inflammation des articulations du bassin, la péritonite et surtout la phlébite, qui rendent l'affection dangereuse. Notons enfin que celle-ci, après avoir cessé dans un membre, peut envahir l'autre et y acquérir une nouvelle intensité.

Les causes de la *phlegmasia alba dolens* sont peu connues. Nous dirons, cependant, que la fatigue et l'irritation éprouvées par les parties molles et dures du bassin, pendant la grossesse et l'accouchement, sont de puissantes prédispositions à cette affection dont la cause déterminante serait le plus souvent une imprudence, un refroidissement. Quant à la nature du mal, il n'est point exact de dire que c'est un phlegmon, encore moins un œdème. En effet, il n'y a ni le gonflement ni la rougeur ni la fixité de l'inflammation phlegmoneuse, et on ne trouve pas les caractères de l'œdème simple, qui sont l'empâtement indolent, la possibilité de marquer l'impression du doigt, le developpement de bas en haut, tandis que c'est le contraire pour la *phlegmasia*. Dans celle-ci l'inflammation paraît débuter par les vaisseaux cruraux, et, il faut le reconnaître, elle a quelque chose de spécial qui tient à l'état particulier des humeurs chez la femme qui a porté dans son sein un fœtus et qui est actuellement sous l'influence d'un travail nouveau, la sécrétion laiteuse et l'évacuation des lochies.

**115.** *Traitement.* — « L'œdème douloureux des femmes en couches réclame l'emploi des antiphlogistiques ; la saignée générale est indiquée, si le pouls offre de la force ; les sangsues sur les membres malades, spécialement aux aînes et au jarret, calment assez bien les douleurs. Les malades seront en outre plongées dans un bain tiède, dont on prolongera le plus possible la durée ; les

membres seront enveloppés de fomentations émollientes et narcotiques ; à l'intérieur, on administrera les boissons sudorifiques, diurétiques et laxatives, afin de favoriser le travail de résolution. Enfin lorsque, toute inflammation ayant cessé, la tuméfaction seule du membre persiste encore, on exercera une compression méthodique à l'aide d'un bandage roulé. » Au début, lorsqu'il y a embarras gastrique, un vomitif par l'ipécacuanha est utile. On parle de l'émétique à haute dose pendant la période la plus aiguë comme un bon moyen. Si l'inflammation devient décidément phlegmoneuse, c'est au traitement du phlegmon diffus qu'il faut recourir (**811**).

### Furoncle. Clou.

**816.** Le *furoncle* est une tumeur blanche circonscrite, dure et douloureuse, due à l'inflammation des prolongements du tissu cellulaire qui pénètrent dans le derme avec les vaisseaux et les nerfs. C'est, par conséquent, une inflammation simultanée du tissu sous-cutané et de la peau limitée à un très petit espace. L'étranglement que subissent les prolongements cellulo-vasculaires enflammés de la part des mailles du derme, explique l'acuité de la douleur et la gangrène des parties étranglées, laquelle constitue le *bourbillon*, véritable corps étranger dont l'expulsion devient nécessaire. Quelquefois, pourtant, le furoncle ne suppure pas ; il se termine par résolution ou par une induration qui persiste plus ou moins longtemps. Quand, au contraire, il est très volumineux et très enflammé, il se termine, comme l'anthrax, par une véritable gangrène.

**817.** *Traitement.* — On peut appliquer dès le début deux ou trois sangsues sur le sommet de la petite tumeur, mais on doit peu compter sur ce moyen. On doit toujours appliquer des cataplasmes émollients; et, lorsque le furoncle est déjà avancé, des topiques maturatifs, tels que le diachylon, l'onguent de la mère, le cataplasme d'oignons de lis cuits sous la cendre et pilés, etc., hâtent la suppuration. Le bourbillon étant formé, on le fait sortir en pressant la tumeur. — Un remède souverain, parce qu'il est abortif, c'est l'incision soit simple, soit cruciale de la tumeur, faite dès le début ; mais peu de personnes consentent à y recourir.

Souvent le furoncle est suivi de plusieurs autres dans différentes régions : ils se rattachent à un dérangement de la santé, ordinai-

rement à un embarras gastrique. Un purgatif est alors avantageux. Les furoncles peuvent être critiques d'une maladie plus ou moins grave; ils sont alors de bon augure, et il faut hâter leur matuturité.

### Anthrax. Charbon bénin.

**818.** *L'anthrax* (ἄνθραξ, charbon), est une tumeur circonscrite, douloureuse, de la nature de celle du furoncle, mais beaucoup plus volumineuse, résultant de l'inflammation de plusieurs des prolongements que le tissu cellulaire sous-cutané envoie dans les aréoles fibreuses du derme pour accompagner les vaisseaux et les nerfs qui vont des parties profondes à la face superficielle de celui-ci. Ses causes sont les irritations de la peau, la malpropreté, le contact de corps gras rances, mais surtout un état particulier de l'économie, un embarras gastrique, etc. C'est à la partie postérieure du cou et du dos qu'il se déclare le plus souvent.

A. Du malaise, de la fièvre précèdent quelquefois la maladie, qui se montre sous forme d'un énorme furoncle avec douleur brûlante, aspect rouge, livide et luisant. La tumeur augmente, s'accompagne de soif, de céphalalgie, de fièvre, et arrive dans l'espace de dix jours à son entier développement. Elle passe à la suppuration. Les parties fibro-celluleuses enflammées, étant étranglées, se mortifient. Le sommet se perce de petites ouvertures qui s'agrandissent, se confondent; l'escarre gangréneuse se cerne par les progrès de la suppuration et tombe à la matière des bourbillons furonculeux. A sa chute apparaît une plaie large et profonde, à bords livides, qui se cicatrise difficilement et lentement. Aussi, la maladie, sans être absolument grave, est-elle sérieuse.

*Traitement.* Il faut appliquer, dès le début, un grand nombre de sangsues sur la tumeur de l'anthrax pour faire avorter l'inflammation et prévenir la gangrène. Comme ce moyen n'a pas un effet sûr, il vaut mieux débrider profondément, faire des incisions qui produisent un écoulement de sang, empêchent l'étranglement et donnent issue au pus. Après, on panse la plaie avec un plumasseau de charpie enduit d'onguent digestif ou de styrax, qu'on recouvre d'un cataplasme émollient. Un pansement simple succède à celui-ci. Il va sans dire que la diète, les boissons délayantes sont de rigueur pendant toute la durée de la période d'aug-

mentation. — Ajoutons qu'un vomitif ou un purgatif, soit au début, soit plus tard, selon l'état du canal digestif, est efficace.

### Charbon. Anthrax malin.

**819.** Le *charbon* est une maladie d'une nature gangréneuse spécifique, caractérisée par une petite tumeur livide sur laquelle se forme une escarre noire (comparée au charbon), et par l'adynamie et la prostration. Cette affection est due au *virus charbonneux* qui se transmet des animaux à l'homme par contact, et attaque principalement les bouchers, les tanneurs, les laveurs de laine, les laboureurs, les bergers, etc. On prétend que des insectes qui ont sucé le cadavre d'animaux morts de cette maladie, peuvent la transmettre aux individus sur lesquels ils viennent se poser. Toujours est-il qu'elle peut résulter de l'usage d'aliments septiques, et, chez les animaux, de la fatigue et d'une alimentation insuffisante. Le charbon est assez commun dans quelques parties de la France, en Bourgogne par exemple.

Cette maladie est de même espèce que la pustule maligne dont elle eût dû être rapprochée plutôt que de l'anthrax. Elle s'annonce par une tumeur peu volumineuse, d'un rouge livide, circonscrite, dure et très douloureuse, accompagnée d'un sentiment de tension et de chaleur brûlante. Au centre s'élève bientôt une phlyctène, quelquefois plusieurs, qui s'ouvrent, laissent échapper une humeur ichoreuse, et se convertissent en une croûte noire de tissu escarrifié. De l'abattement et du malaise précèdent souvent l'invasion. Puis de la fièvre, des nausées et des vomissements se déclarent; la prostration augmente, des sueurs froides se manifestent, quelquefois du délire, et la mort survient au bout de huit ou dix jours, à moins qu'on n'ait employé de bonne heure un traitement convenable.

**820.** *Traitement.* — Dès que le caractère de la tumeur est reconnu, il faut inciser l'escarre, enlever les parties frappées de gangrène, et cautériser soit avec le fer rouge, soit avec le chlorure d'antimoine, soit avec les acides ou l'ammoniaque liquide, etc. On applique ensuite des anti-septiques, tels que par exemple la poudre de quinquina ou mieux des compresses imbibées d'une décoction de cette écorce, d'un chlorure désinfectant, ou d'eau-de-vie camphrée qui doit se trouver partout, ainsi que l'ammoniaque

(V. le mot Pharmacie). Lorsque la plaie est modifiée, que tout danger est passé, on fait un pansement simple.

En même temps on a recours au traitement général. Si les phénomènes inflammatoires sont intenses, une saignée peut être avantageuse, puis on emploie alternativement les purgatifs et les vomitifs réitérés. Si au contraire il y a prostration, adynamie, il faut administrer la poudre de quinquina toutes les trois ou quatre heures, une boisson acide, etc.

### Obésité. Polysarcie.

**821.** L'*obésité*, maintenue dans un degré ordinaire, n'est pas un état pathologique, mais l'accumulation de la graisse est assez considérable quelquefois pour gêner quelques-unes des fonctions de l'économie. Cet état survient surtout chez les sujets qui mènent une vie sédentaire, usent d'une nourriture succulente; chez les bouchers, sans doute parce qu'ils vivent au milieu d'une atmosphère chargée de molécules animales qu'ils absorbent; chez ceux qui sont continuellement en voiture ou à cheval; chez les ecclésiastiques, à cause sans doute de la régularité de leurs mœurs et du comfortable de leur table, etc. L'obésité ne commence guère que après 30 ans, bien qu'on la voie aussi chez les enfants. La perte d'un membre, la castration, le climat humide y prédisposent. Il ne faut pas croire qu'elle prouve toujours une grande activité des forces digestives, car, au contraire, les personnes obèses mangent généralement peu. C'est un état idyosyncrasique souvent héréditaire.

Lorsque l'obésité est générale, le corps peut acquérir un volume énorme, il peut peser 150, 300 et jusqu'à 400 kilogrammes. Alors ses parties sont en quelque sorte déformées. Les mouvements sont pénibles et lents; ils occasionnent de l'essoufflement, des palpitations, des sueurs. Les hommes sont peu portés aux plaisirs de l'amour, et les femmes stériles. Les uns et les autres sont dormeurs, paresseux; mais c'est à tort qu'on les croit impropres au travail intellectuel. Ils sont emportés, pour la plupart, par des congestions, des maladies du cœur, etc.

**822**. *Traitement.*—« Dès que l'individu manifeste une disposition à l'obésité, il faut diminuer la quantité des aliments, choisir ceux qui contiennent le moins de principes nutritifs; on donne la

préférence aux légumes herbacés. On fera faire le plus possible d'exercice à pied ; le sommeil sera court ; on excitera toutes les évacuations et spécialement les sueurs, les selles, les urines, le sperme. Ces moyens seront continués avec persévérance. Le vinaigre qu'on a préconisé, et que le vulgaire emploie encore, n'a aucune efficacité et son usage immodéré n'est pas sans danger. »

### Loupes.

**823.** Les *loupes* sont des tumeurs circonscrites, indolentes et mobiles, siégeant sous la peau ou dans son épaisseur. Les premières sont les loupes proprement dites. Elles sont dues à une sorte d'hypertrophie du tissu cellulaire adipeux (**580**). On les appelle *lipômes* ou *stéatômes*, suivant que leur tissu ressemble davantage à la graisse ou au suif. Leur volume peut devenir énorme. Le lipôme n'incommode que par son poids ; le stéatome qui n'est que le lipôme ancien sans doute, est d'un tissu plus ferme, comme lardacé, et l'on dit qu'il peut dégénérer en cancer. Son siége le plus commun est la nuque. — L'ablation est le seul remède à employer.

Les loupes qui se développent dans l'épaisseur de la peau ne sont autres que des follicules développés anormalement par suite de l'oblitération de leur goulot et de l'accumulation de la matière qu'ils sécrètent. (V. Kystes et Tannes.)

### Anasarque. Leucophlegmatie.

**824.** On donne les noms d'*anasarque* (ανα, entre, et σαρξ, chair) et de *leucophlegmatie* (λευκος, blanc, et φλεγμα, phlegme) à l'accumulation de sérosité dans les mailles du tissu cellulaire de tout le corps, principalement dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Pour comprendre l'action des causes et le mécanisme de l'anasarque, le lecteur doit se reporter d'abord à l'exposé des fonctions du tissu cellulaire (**580**), et puis après à l'article concernant l'hydropisie (**707**); et en effet, l'infiltration séreuse du tissu cellulaire peut se développer sous l'influence de chacune des causes que nous avons énumérées à l'occasion des hydropisies en général.

Ainsi donc, l'anasarque est active, passive ou symptomatique,

suivant qu'elle dépend, soit d'une cause sthénique, d'une exhalation irritative du tissu cellulaire; soit d'un état de faiblesse, d'un appauvrissement du sang; soit enfin d'un obstacle au cours de ce liquide, obstacle situé au cœur ou à l'aorte, ou dans un gros tronc nerveux. Il est une hydropisie particulière aux convalescents de la scarlatine que nous devons signaler : elle dépend tantôt du défaut d'exhalation cutanée qui résulte de l'exfoliation de l'épiderme, après cette maladie (V. Scarlatine), tantôt d'une albuminurie aiguë (V. ce mot).

L'anasarque, lorsqu'elle est complète, est caractérisée par un gonflement général du corps et des membres, gonflement indolent, qui cède sous le doigt, avec aspect mou et pâteux des tissus, pâleur, froideur et sècheresse de la peau. Mais cet empâtement est d'abord limité, et commence par un œdème (V. ce mot); il se montre d'abord aux extrémités inférieures, autour des malléoles, et s'étend de bas en haut. Il est plus ou moins prononcé : dans les cas les plus avancés, le corps devient informe, la peau est tendue, luisante et conserve l'impression du doigt : alors il y a épanchement de sérosité, non-seulement dans le tissu cellulaire, mais encore dans les cavités séreuses, et l'on peut dire qu'à ce degré de la maladie, toutes les hydropisies existent simultanément. De là gêne des fonctions, surtout de la circulation et de la respiration, mais point de fièvre, à moins de complication. De temps en temps se manifeste une diarrhée séreuse qui produit du soulagement en diminuant l'épanchement, lequel se reproduit ensuite rapidement lorsqu'il est symptomatique d'une maladie du cœur ou des gros vaisseaux, et augmente la faiblesse.

L'infiltration disparaît peu à peu par absorption lorsque la cause est susceptible de cesser elle-même, comme dans l'anasarque active ou par irritation du tissu cellulaire, dans celle de l'albuminurie, et de la scarlatine, dans celle liée à l'appauvrissement du sang. Quant aux hydropisies dépendantes d'altérations organiques du cœur, du péricarde, du foie, des reins, etc., elles persistent aussi longtemps que ces affections; et comme celles-ci sont la plupart du temps incurables, l'anasarque va en augmentant, et emporte le malade, soit par la gêne croissante de la respiration, soit par des érysipèles ou la gangrène qui s'empare de la peau distendue,

amincie et refroidie, quand ce n'est pas la maladie principale qui tue.

825. *Traitement.* — Il est exposé implicitement dans celui de l'hydropisie (**708**). Si l'épanchement séreux est l'effet d'une hyperdiacrisie active (**705**) du tissu cellulaire, le repos, les bains, la saignée même quand il y a plénitude du pouls, sont indiqués. Dépend-il au contraire de l'atonie, du manque de vitalité des vaisseaux absorbants, ou d'un état anémique, d'un appauvrissement du sang, c'est aux toniques, aux frictions aromatiques, aux ferrugineux, aux aliments analeptiques qu'il faut recourir. Enfin lorsque la cause est une affection organique du cœur, des gros vaisseaux, du foie ou des reins, c'est cette maladie qu'il faut attaquer, et malheureusement la thérapeutique est presque sans ressource alors.

Tous ces moyens dirigés contre l'état pathologique, sont destinés à attaquer la maladie à sa source même. Il en est d'autres qui s'adressent exclusivement à l'épanchement, et qui ont pour but de le faire disparaître ou de le diminuer, soit en activant l'absorption interne, soit en provoquant des évacuations abondantes, soit en donnant issue à la sérosité à l'aide de piqûres faites à la peau. On active l'absorption précisément en excitant les sécrétions et évacuations: ainsi on administre des boissons sudorifiques, mais mieux diurétiques, telle que la décoction de chiendent nitrée et édulcorée avec le sirop des cinq racines; des purgatifs répétés au moyen de l'eau de Sedlitz ou des pilules hydragogues de Bontius, etc. Quant à procurer à la sérosité une issue par la peau, on le fait à l'aide de piqûres de lancettes, mais on n'y a recours que lorsque l'hydropisie excite des douleurs, rend les mouvements impossibles et menace par son abondance de rompre la membrane cutanée. Malheureusement ces mouchetures sont souvent le point de départ d'un érysipèle ou d'une gangrène qui ajoute au danger de la maladie.

### Œdème.

**826**. On donne le nom d'*œdème* (de οἰδεῖν, se gonfler) à une tuméfaction pâteuse et indolente des parties due à une infiltration de sérosité dans les mailles du tissu cellulaire. L'œdème ne diffère de l'anasarque que parce que l'infiltration; au lieu d'être générale,

est limitée à une partie du corps. En conséquence son histoire se trouve implicitement dans celle de l'hydropisie en général (**707**), et de l'affection que nous venons d'étudier. — Comme le tissu qui en est le siége, l'œdème peut être *sous-cutané*, *sous-muqueux*, *sous-séreux* et *parenchymateux*. Il n'est question pour le moment, que de la première variété.

A. L'œdème dépend, soit d'un état de débilité locale ou générale, occasionnant un défaut d'activité dans l'absorption lymphatique, l'exhalation étant augmentée ou restant au même degré, soit d'un obstacle à la circulation veineuse ou lymphatique situé entre la partie qui est le siége de l'infiltration et le cœur. Toutes les causes de l'anasarque le sont aussi de l'œdème, mais dans ce cas celui-ci se convertit tôt ou tard en celle-là. L'œdème est un phénomène fréquent dans la convalescence et dans la dernière période des maladies chroniques; il occupe le plus souvent les membres inférieurs, surtout au niveau des malléoles, et se lie alors communément à la faiblesse des sujets : C'est un œdème passif; la tuméfaction est complétement indolente, la peau d'un blanc mat, et la pression du doigt y est longtemps conservée. Quelquefois cependant l'œdème est actif, comme l'anasarque, dépendant d'une irritation hyperdiacrisique ou sécrétoire du tissu cellulaire, effet ordinaire de l'impression du froid pendant le cours d'une maladie fébrile : alors la tuméfaction est un peu sensible.

B. L'œdème des extrémités inférieures, le plus fréquent de beaucoup, dénote, soit un état de faiblesse générale, soit un appauvrissement du sang, soit un obstacle à la circulation des veines du membre par des varices, une ligature : chez les femmes enceintes, cet obstacle est dû à la pression de la tête de l'enfant; chez celles qui ont un cancer utérin, à des caillots fibrineux, des détritus cancéreux obstruant les veines iliaques, crurales et hypogastriques. L'œdème dépend encore bien plus souvent d'une gêne de la circulation au cœur. Aux autres parties il ne reconnaît pas cette dernière cause, à moins qu'il n'y ait infiltration générale, et alors ce n'est plus l'œdème mais l'anasarque. L'œdème du membre supérieur, par exemple, se rattache à l'oblitération des veines du bras ou de la veine axillaire par une tumeur, un cancer ou un anévrysme; celui d'un côté de la tête, à un obstacle à la terminaison de la veine jugulaire; celui de toute la moitié supérieure

du tronc, à un obstacle au retour du sang dans le tronc de la veine cave supérieure. Il suffit d'étudier la disposition des veines pour comprendre le mécanisme des divers œdèmes dépendant d'une gêne de la circulation de retour.

**327.** *Traitement.* — On oppose à l'œdème le même traitement qu'à l'anasarque (825). Dans l'œdème passif, une position convenable et telle qu'elle favorise la circulation veineuse suffit pour faire disparaître l'infiltration; des frictions avec quelque liquide spiritueux ou tonique, tels que l'eau de Cologne, le vin aromatique, les teintures de scille et de digitale qui sont en même temps diurétiques, sont également efficaces. La compression à l'aide d'un bandage roulé est un des moyens les plus convenables pour guérir l'œdème, ou pour l'empêcher d'augmenter lorsqu'il se rattache à une lésion permanente. Dans l'œdème douloureux de la convalescence, on devra envelopper les parties de fomentations narcotiques.

### OEdème des nouveau-nés.

Synon. — Endurcissement du tissu cellulaire; œdème compacte; asphyxie lente; sclérème.

**828.** Les nouveau-nés abandonnés dans les hospices sont quelquefois atteints d'une espèce d'œdème ou d'anasarque qui leur survient dans les premiers jours après la naissance, tantôt sous l'influence du froid, tantôt par l'effet d'une respiration difficile, d'une hématose incomplète chez ces sujets faibles. — L'œdème commence par les extrémités inférieures; il paraît ensuite aux mains, aux bras, à la face et aux cuisses; enfin il devient général. La peau se colore un peu, revêt une teinte bleuâtre, conserve l'impression du doigt; le petit malade est assoupi, bouffi, froid, constipé, mais sans fièvre. La maladie se termine rapidement par la mort.

*Traitement.* — Si un nouveau-né présente les symptômes de l'œdème compacte, et cela arrive quelquefois dans les familles pauvres, il faut le frictionner avec des liqueurs spiritueuses ou aromatiques tièdes, le plonger dans un bain chaud, le protéger contre l'action du froid. Au début, l'application d'une, deux ou trois sangsues peut être très utile pour combattre l'état de congestion et de pléthore dans le cas de respiration difficile.

## PATHOLOGIE DES ORGANES DE LA PHONATION.

Le larynx étant l'organe spécial de la voix et de la parole, nous ne devons étudier, dans ce chapitre, que les maladies qui l'affectent exclusivement.

### *Maladies du larynx.*

**829.** Le larynx est exposé à beaucoup d'états morbides, pour la plupart graves. Leur danger ne provient point des troubles généraux qu'ils déterminent ni des complications qui les accompagnent, mais de la gène et même de l'obstacle qu'ils apportent au passage de l'air à travers la glotte, par conséquent à la respiration, à la fonction la plus indispensable de toutes.

Les maladies du larynx sont les suivantes : 1° l'inflammation soit simple soit catarrhale, ou la *laryngite ;* 2° l'inflammation couenneuse ou le *croup ;* 3° le gonflement œdémateux des cordes vocales ou l'*œdème de la glotte;* 4° les ulcérations soit simples soit tuberculeuses, ou la *phthisie laryngée;* 5° les *corps étrangers* et les *plaies.*

De même que la description du corps thyroïde a suivi celle de l'organe de la voix, de même nous placerons le *goitre* et les *kystes* de cet organe après les affections laryngiennes.

### Laryngite. Angine laryngée.

On désigne par *laryngite* l'inflammation de la membrane muqueuse du larynx. Cette maladie se montre aiguë et chronique : nous devons l'étudier dans chacun de ces états.

**830.** *Laryngite aiguë.*—Les causes de la phlegmasie aiguë de la muqueuse laryngienne sont, au premier rang, l'action du froid et de l'humidité, l'exercice immodéré des organes de la voix, puis l'inspiration de vapeurs irritantes, l'ingestion de boissons trop chaudes, la variole dont l'éruption boutonneuse s'étend à la gorge et au larynx.

La maladie débute par un sentiment de gêne, de douleur au larynx et par l'altération du timbre de la voix qui devient criarde, inégale, le plus souvent rauque, qui, quelquefois même, est éteinte. Ces phénomènes s'expliquent par le gonflement des cordes vocales.

Le malade éprouve, au niveau de la glotte, un picotement incommode qui excite la toux, laquelle est douloureuse par l'expulsion brusque de l'air, et n'est suivie d'aucune expectoration. A ce degré, tout se borne à ces symptômes locaux : il n'y a ni fièvre ni dérangement des fonctions digestives. — Mais l'affection peut être plus grave : la tuméfaction des bords de la glotte est portée au point de rétrécir cette ouverture, d'où extinction complète de la voix, difficulté de faire pénétrer, dans la poitrine, une quantité suffisante d'air, et gêne de la respiration. Celle-ci devient anxieuse, sifflante, très pénible; la figure exprime l'angoisse, elle est pâle et bleuâtre; les yeux sont saillants; le malade est en proie à des accès de suffocation qui alternent avec des instants de calme après l'expulsion de quelques crachats muqueux; la réaction fébrile est prononcée, etc.

La laryngite légère peut se terminer en vingt-quatre ou quarante-huit heures par la résolution que provoque une abondante transpiration. Dans les cas moyens, elle ne dure pas plus de huit ou quinze jours. Dans les cas graves, elle est sérieuse, surtout chez les enfants, à cause de l'étroitesse du larynx à cet âge. Elle peut se compliquer de fausses membranes. (V. Croup.)

**831.** *Traitement de la laryngite aiguë.* — Dans la forme bénigne, le repos de l'organe malade au milieu d'une température douce et uniforme, des infusions pectorales de mauve ou de violette, des pédiluves irritants, cela suffit. Dans les cas plus aigus, on ouvrira la veine, on fera une forte application de sangsues sur le larynx, et on insistera sur les révulsifs externes. Si le mal persiste ou augmente, il faut administrer un vomitif pour produire une violente secousse. Chez les enfants, il ne faut pas craindre de provoquer des vomissements à plusieurs reprises. (V. Croup.) Si la suffocation devient imminente malgré l'emploi de ces moyens, on a recours aux vésicatoires appliqués à la nuque, sur le larynx lui-même, aux jambes. Enfin, si la mort par asphyxie est menaçante, on peut recourir à l'opération dite *laryngo-trachéotomie*, qui a pour but d'ouvrir un passage à l'air au-dessous de la glotte.

**832.** *De la laryngite chronique.* — Cette forme de la phlegmasie laryngienne succède à l'aiguë, ou débute ainsi dès le principe. Dans ce dernier cas, elle a pour causes les efforts pour chanter, crier et déclamer. Rare chez les enfants, elle est fréquente au con-

traire chez les marchands et les chanteurs ambulants. — Le symptôme le plus remarquable est l'altération de la voix, qui est voilée, rauque, dure ou même éteinte. Ordinairement c'est un enrouement qui varie suivant l'état thermométrique et hygrométrique de l'air. Le larynx est le siége d'un sentiment de gêne plutôt que d'une véritable douleur. La maladie est lente dans sa marche, et sa durée est indéterminée. Elle ne trouble pas les autres fonctions. Cependant, lorsqu'elle est très ancienne, elle peut se compliquer d'ulcérations. (V. Phthisie laryngée.)

833. *Traitement de la laryngite chronique.* — Le repos de l'organe vocal, des inspirations de vapeurs émollientes (fumigations), un régime doux, des précautions hygiéniques, la flanelle sur la peau, etc., réussiront dans les cas peu anciens. Mais lorsque la maladie résiste, il faut recourir au vésicatoire ou au séton à la nuque. On modère la toux par l'emploi des narcotiques, tels que les pilules d'opium, les fumigations de belladone, de datura stramonium, plantes que le malade pourra aussi fumer en cigarette. MM. Trousseau et Belloc vantent la cautérisation de la partie supérieure du larynx au moyen d'un morceau d'éponge fixé à l'extrémité d'une tige et trempé dans une solution de nitrate d'argent (2 à 4 gram. pour 4 gram. d'eau distillée). Ils ont employé aussi les insufflations de poudre de sous-nitrate de bismuth, de sulfate de zinc ou de cuivre, d'acétate de plomb mêlée à cinq, dix, trente fois son poids de sucre. (V. Insufflations.) Ces moyens, sur la valeur desquels l'expérience n'a pas définitivement prononcé, ne doivent être employés que par l'homme de l'art.

### Croup.

Synon. — Laryngite pseudo-membraneuse; angine couenneuse laryngée.

834. On désigne par *croup* (vieux mot d'origine écossaise) une inflammation aiguë du larynx et de la trachée-artère, caractérisée anatomiquement par la formation d'une fausse membrane qui obstrue ces cavités et gêne la respiration ou même l'empêche complétement. — Cette maladie se distingue en *vrai croup* et en *faux croup* qui méritent chacun une description particulière.

*Du croup proprement dit.* — Puisque le croup est une inflammation du larynx, les causes de la laryngite sont les siennes. Mais

d'où vient que cette inflammation se complique de fausses membranes? voilà où nous sommes arrêtés. Nous avons déjà dit quelque chose de cette singulière tendance des muqueuses à exhaler un liquide organisable sous l'influence d'une phlegmasie dont nous ne pouvons expliquer la nature, mais que nous considérons avec M. Bretonneau comme spécifique (**690**,F). Nous savons seulement que le croup se développe le plus ordinairement dans les contrées humides et dans les saisons pluvieuses; que les vicissitudes atmosphériques ont une grande influence dans sa production; qu'il est endémique dans certaines localités basses, et qu'il règne souvent épidémiquement, se montrant alors contagieux dans le foyer d'infection (**617**,C). Cette maladie est presque spéciale aux enfants de trois à huit ans, quoique les adultes n'en soient pas tout-à-fait exempts.

Le croup ne débute pas inopinément; il est ordinairement précédé de malaise, de courbature, de frissons, de mal de gorge, de coryza, de gonflement des ganglions sous-maxillaires. Si on examine le pharynx, et on doit le faire en pareil cas, on trouve la muqueuse rouge, gonflée et peut-être déjà offrant des plaques blanchâtres ou grisâtres de fausses membranes. Quelquefois la maladie frappe l'enfant tout-à-coup au milieu de la plus belle santé et pendant son sommeil. Quoi qu'il en soit, l'inflammation diphthéritique se propage au larynx, et alors commencent les accidents graves. Le malade éprouve de la gêne, de la douleur dans cet organe; il est enroué et il tousse. La voix et la toux offrent un timbre et des caractères particuliers qu'on a comparés au cri du coq. La toux est quinteuse, se calme et revient de temps en temps en produisant de l'anxiété, de la suffocation. La respiration est gênée; l'expiration s'opère facilement encore, mais l'inspiration est difficile, courte, brusque et sifflante; l'enfant semble vouloir arracher l'obstacle qui l'empêche de prendre haleine. Sa face est bouffie, bleuâtre, ses yeux hagards, les veines du cou sont gonflées, etc. Quelques instants de calme ont lieu, surtout lorsque les quintes de toux ou la médication employée amènent des vomissements et expulsent des fausses membranes; mais bientôt tous les symptômes s'aggravent, l'anxiété est extrême, la fièvre intense; la pâleur, l'abattement, l'altération des traits annoncent une mort prochaine.—Si l'on fait l'autopsie, on trouve dans le larynx, dans

la trachée et quelquefois jusque dans les bronches des concrétions pseudo-membraneuses, au-dessous desquelles la muqueuse est d'un rouge foncé, livide. Le calibre de ces conduits est plus ou moins rétréci suivant l'épaisseur des fausses membranes, ce qui explique la suffocation.

Tel est le croup *vrai*, maladie épouvantable dont le nom seul fait frissonner toutes les mères ; maladie qu'on accuse toutes les fois qu'un enfant présente de l'enrouement, de la toux et de la dyspnée, mais qui pourtant est heureusement rare, du moins hors des lieux où règnent les conditions climatériques qui la rendent endémique. Ce qui fait que son nom est si souvent prononcé, c'est qu'on prend pour elle la laryngite striduleuse ou le *faux* croup, dont nous allons tracer plus bas l'histoire.

**835.** *Traitement.* — Il doit être très actif. Au début, si le malade est fort, si la réaction est vive, 2, 4, 6 sangsues et beaucoup plus suivant l'âge, seront appliquées sur les côtés du larynx. Il faut explorer la gorge : si on y voit des plaques pseudo-membraneuses, on se hâtera de cautériser avec l'acide hydrochlorique, ou bien encore avec une solution concentrée de nitrate d'argent portée à l'aide d'une tige terminée par une éponge. Il ne faut pas craindre de cautériser largement et profondément.

Lorsque les fausses membranes sont développées dans le larynx lui-même, la cautérisation est inutile puisqu'on ne peut la porter jusque-là. Alors c'est aux vomitifs et aux mercuriaux qu'on a recours, les premiers pour expulser les concrétions membraneuses, les seconds pour modifier l'état des liquides, les rendre moins plastiques. Faites donc vomir à l'aide de l'émétique (5 ou 10 centigrammes dans un peu d'eau qu'on administre par petites cuillerées aux enfants) et surtout revenez plusieurs fois à ce moyen qui est sans contredit le meilleur. Employez le mercure en frictions (pommade mercurielle), et à l'intérieur le calomel (5 à 10 centig. d'heure en heure) de manière à exciter la salivation le plus tôt possible. En même temps on met en usage les sinapismes, les boissons diaphorétiques, le vésicatoire à la nuque ou au cou, etc. On a vanté beaucoup de remèdes dont les avantages sont plus que douteux; nous n'en parlerons pas. Lorsque tout a échoué, qu'il y a menace d'asphyxie, il ne reste plus que la faible ressource de la trachéotomie, qui cependant, d'après les relevés de M. Trousseau, réussit

une fois sur cinq. (V. les Traités de médecine opérat. pour la description de cette opération.)

Une maladie aussi grave que le croup réclame impérieusement les soins de l'homme de l'art. Cependant comme il faut agir promptement, les parents doivent savoir porter les premiers secours, qui consistent dans l'emploi du vomitif et des bains de pieds irritants. En attendant le médecin, ils ne peuvent mal faire en provoquant le vomissement au moyen de la solution d'émétique ci-dessus. Un père intelligent pourrait même cautériser le fond de la gorge, si les accidents devenaient menaçants.

856. *Du faux croup* ou *de l'angine striduleuse*. — Cette maladie consiste dans une inflammation catarrhale de la membrane muqueuse du larynx. C'est une variété de la laryngite dans laquelle il y a des accidents de suffocation qui reviennent par accès, mais sans production de fausses membranes et sans engorgement de ganglions cervicaux. Les causes de cette affection sont celles déjà indiquées (854). Les petits garçons y sont plus exposés que les filles, les enfants de la classe aisée plus que ceux de la classe ouvrière (Guersant). Il est des sujets qui en sont atteints 4 et 6 fois avant l'adolescence.

A. Le faux croup débute ordinairement d'une manière subite au milieu de la nuit par une toux et une voix rauques et par la difficulté de respirer. L'inspiration de l'air est difficile, sifflante; le malade est inquiet; il est en proie à des accès de suffocation, il a un peu de fièvre, mais il n'y a de fausses membranes ni dans la gorge ni dans le larynx; le cri de coq caractéristique de la voix et de la toux dans le croup, manque ici. Les accidents formidables de cette dernière affection n'existent pas. Au bout de 24 ou 48 heures, un peu plus ou un peu moins, la toux devient humide, l'expectoration facile, catarrhale, une moiteur générale se manifeste, et tout danger disparaît. Le petit malade guérit rapidement, et le médecin a la gloire aux yeux du monde de l'avoir sauvé d'une maladie presque toujours mortelle. C'est à la laryngite striduleuse qu'il faut rapporter les faits consignés dans les recueils sous les noms d'*asthme de Millar*, de *spasme de la glotte*, d'*asthme spasmodique*, etc.

B. *Traitement*. — Le repos au lit au milieu d'une température douce et égale, des boissons pectorales chaudes (mauve, violette,

bourrache), des pédiluves, cela suffit ordinairement. Quelquefois cependant il faut recourir aux sangsues à l'anus ou aux pieds, à l'émétique comme ci-dessus. La maladie, quoique généralement peu grave, exige une certaine surveillance et des précautions, car elle peut se convertir en croup ou en angine pseudo-membraneuse. (V. ce mot.)

### OEdème de la glotte.

Synon. — Laryngite sus-glottique de M. Cruveilhier.

**837.** La membrane muqueuse du larynx ou mieux le tissu cellulaire qui lui est sous-jacent est quelquefois, à la suite de phlegmasies laryngées répétées, le siége d'une infiltration séreuse ou d'un œdème (**826**) qui rétrécit la glotte au point de ne lui laisser que le quart des dimensions ordinaires. Ce gonflement des replis muqueux aryténo-épiglottiques, que Bayle a signalé le premier, se forme lentement ou subitement, et la suffocation qu'il produit débute de même. La respiration est difficile, bruyante; il y a gène ou impossibilité de la déglutition, toux quinteuse et convulsive; la voix est éteinte; des accès de suffocation se manifestent et se répètent au bout de quelques heures, jours ou semaines : ils durent de 6 à 10 minutes, pendant lesquelles la face devient bleuâtre comme dans l'asphyxie par strangulation. Dans les intervalles, la respiration est plus libre, mais l'inspiration est toujours plus difficile que l'expiration. Il n'y a pas de fièvre et la maladie est chronique, ce qui la distingue du croup. D'ailleurs, elle affecte plutôt les adultes que les enfants. Elle est extrêmement grave. Après la mort, on trouve les bords de la glotte épaissis, tremblotants, infiltrés de sérosité ou de pus.

*Traitement.* — Au début : saignée du bras, sangsues au cou et purgatifs. Les vomitifs sont aussi très utiles, mais moins que dans le croup. Ensuite on a recours aux ventouses, aux vésicatoires, sinapismes et révulsifs de toutes sortes. Comme ces moyens sont peu efficaces, on a proposé de faire des mouchetures sur le bourrelet œdémateux avec un bistouri à lame étroite et garnie de linge jusqu'à 3 ou 4 millimètres de la pointe. La laryngo-trachéotomie est ici encore la dernière ressource.

## Phthisie laryngée.

SYNON. — Laryngite ulcéreuse chronique.

838. On donne le nom de *phthisie laryngée* à une phlegmasie chronique du larynx compliquée d'ulcérations de la muqueuse et donnant lieu à des phénomènes de consomption, absolument comme dans la phthisie pulmonaire. Les ulcérations distinguent essentiellement cette maladie de la laryngite chronique simple, qui peut, d'ailleurs, ainsi que nous l'avons dit (832), leur donner lieu à la longue.

Mais ces ulcérations, qu'elles soient primitives ou consécutives à l'inflammation, peuvent-elles être idiopathiques, c'est-à-dire indépendantes de toute maladie générale ? Les avis sont partagés : il est beaucoup de médecins qui pensent qu'elle se rattache soit à la diathèse tuberculeuse, soit à la diathèse syphilitique. Quoiqu'il en soit, voici les symptômes auxquels elles donnent lieu. D'abord ce sont ceux de la laryngite chronique exposés précédemment : chaleur, sentiment de gêne, de sècheresse, de picotements et de démangeaisons au larynx, augmentant sous l'influence de l'exercice de la parole, du froid et de l'humidité. Une petite toux sèche, brève et fréquente se manifeste aussi et augmente en proportion des progrès que fait la maladie ; la déglutition est douloureuse, difficile ; l'appétit nul, une fièvre lente consume le malade qui maigrit, tombe dans l'hectisie et finit par mourir, comme dans la phthisie pulmonaire, qui est souvent concomitante au reste, au milieu des sueurs et d'un dévoiement colliquatif.

Ces symptômes appartiennent à la laryngite tuberculeuse, la plus fréquente et la plus grave. Lorsque l'affection dépend de la syphilis constitutionnelle, elle est infiniment moins sérieuse, car le mercure en est le spécifique. Si elle est idiopathique, si les ulcérations sont simples, cas de beaucoup les plus rares, elle peut se prolonger très longtemps sans autres troubles que ceux de la voix qui est plus au moins enrouée ou éteinte.

*Traitement.* — Il est absolument le même que celui déjà indiqué à l'article Laryngite chronique (833) ; seulement il reste impuissant lorsque la maladie est de nature tuberculeuse ou liée à la phthisie pulmonaire. (V. ce mot.) Lorsqu'au contraire il y a lieu de soupçonner le vice syphilitique, c'est au traitement général ou

interne de la vérole constitutionnelle qu'il faut recourir. (V. Syphilis).

### Goître.

Synon. — Bronchocèle ; gros cou, grosse gorge.

**839.** On donne le nom de *goître* à l'hypertrophie du corps thyroïde (64), lequel offre alors un tissu plus rouge, plus dense, des vaisseaux plus volumineux, et, dans les cas anciens, diverses productions morbides, telles que kystes, noyaux cancéreux et cartilagineux, etc.

Les causes du goître sont peu connues. On l'attribue généralement à l'usage des eaux provenant des neiges fondues, des eaux chargées de sels calcaires; d'après M. Boussingault, à la désoxygénation de l'eau, due à l'élévation du sol, à la présence de l'acide carbonique dans le liquide, au contact de celui-ci avec des substances avides d'oxygène, telles que le fer, le soufre, les feuilles mortes, le bois pourri. Cette maladie est commune, endémique même dans les vallées des Vosges, du Valais, des Pyrénées et des Alpes, tandis qu'elle est inconnue sur les hauteurs. Elle est quelquefois héréditaire. La femme y est plus exposée que l'homme, surtout lorsqu'elle s'est livrée à de grands efforts de parturition. Le goître est le résultat d'un concours de circonstances diverses, et non d'une cause constante et toujours nécessaire.

« Le goître se présente sous la forme d'une tumeur molle, pâteuse, indolente, plus ou moins mobile, sans changement de couleur à la peau, sillonnée de grosses veines. Sa forme et son volume varient beaucoup ; l'hypertrophie peut occuper tout l'organe ou un de ses lobes, et dans l'un et l'autre cas, l'affecter très-inégalement; le plus souvent pourtant la tumeur est ovoïde ou sphéroïdale, et occupe toute la partie antérieure du cou. On la voit quelquefois se détachant du larynx, tomber sur la poitrine, sur le ventre et même, dit-on, jusque sur le pubis; d'autres fois, elle remonte latéralement jusqu'au niveau des oreilles; mais ces faits sont excessivement rares. Dans la plupart des cas la tumeur n'a que le volume du poing ou des deux poings du sujet ; chez les femmes, elle augmente pendant l'époque menstruelle. » On conçoit l'action mécanique qu'elle exerce sur les organes voisins, sur le larynx, les gros vaisseaux, l'œsophage, etc., d'où l'altération de la voix, de la déglu-

tition, de la circulation, de la respiration. La marche est extrêmement lente; elle ne fait plus de progrès sensibles après l'âge de 40 ans, et alors sa résolution, qui est possible au commencement, ne peut plus s'effectuer.

840. *Traitement.* — Lorsque le goître est à son début, surtout si le sujet est jeune, il faut expatrier l'individu et le soumettre à de bonnes conditions hygiéniques : cela suffit pour arrêter la maladie dans sa marche et amener sa résolution. Celle-ci sera favorisée par les préparations iodées. L'iode est en effet le remède sur lequel il est le plus permis de compter; on l'administre à l'intérieur sous forme de teinture (20 à 40 gouttes deux ou trois fois par jour chez les adultes); et à l'extérieur, en pommade (hydriodate de potasse, 4; axonge, 30). L'œthiops végétal, l'éponge brûlée, la poudre de Sency (V. ces mots), doivent leur réputation, dans le traitement du goître, à l'iode qu'ils contiennent. — Les vésicatoires, le séton, la ligature des artères thyroïdiennes sont sans effet.

## PATHOLOGIE DES ORGANES DES SENSATIONS ET DE L'INTELLIGENCE.

841. Le système nerveux est exposé à de nombreuses maladies qui sont remarquables, soit par la douleur, soit par les désordres de la motilité qu'elles produisent, soit enfin par leur gravité, suivant leur siége, leur nature et leur intensité. Comment en serait-il autrement puisque ce système est l'instrument producteur de la sensibilité, du mouvement et du principe vital.

Dans tous les autres tissus, en général, les lésions anatomiques et les troubles fonctionnels sont relatifs les uns aux autres; dans le système nerveux, il y a sous ce rapport une véritable discordance. En effet, soit qu'elles n'existent réellement pas, soit, ce qui est plus probable, que nous ne puissions les découvrir, les altérations matérielles dans la substance nerveuse sont assez souvent nulles à nos yeux; et lorsqu'elles tombent sous nos sens, nous les trouvons habituellement très légères, comparativement à la gravité des phénomènes morbides auxquels ils ont donné lieu : c'est que la matière nerveuse possède des propriétés d'un ordre supérieur, que son volume est extrêmement petit relativement à l'importance et à la généralité de ses fonctions. En outre, comme elle se répare incom-

plètement ou même pas du tout lorsqu'elle est endommagée, il en résulte que les effets morbides sont persistants, difficiles ou impossibles à faire disparaître.

La pathologie du système nerveux comprend : 1° les maladies du cerveau ; 2° les maladies de la moelle épinière ; 3° les maladies du système ganglionaire.

### *Maladies du cerveau.*

**842.** Le cerveau et ses enveloppes sont le siége de maladies de toutes sortes. Ces affections consistent tantôt dans des lésions matérielles plus ou moins appréciables, tantôt dans des troubles de l'innervation sans altération de tissu. Elles sont généralement graves; et l'on conçoit qu'il ne peut en être autrement lorsqu'il s'agit de désordres survenus dans un organe aussi important que le cerveau, et dont le tissu se perfectionne si lentement, se modifie si difficilement, répare si incomplètement ses pertes de substance ou d'influx nerveux. Les effets des maladies cérébrales sont faciles à prévoir lorsque l'on connaît les fonctions de l'organe. Ils consistent nécessairement, soit dans les troubles de l'intelligence, des passions et des instincts, soit dans des lésions de motilité et de sensibilité. Comme le cerveau, si l'on en croit Gall, est composé de plusieurs parties ayant des attributs distincts, il en résulte que les manifestations morbides doivent varier autant qu'il peut s'opérer de combinaisons entre les diverses affections.

Les maladies qui se présentent à notre observation dans ce chapitre, sont : 1° l'inflammation des méninges ou la *méningite* ; 2° l'inflammation du cerveau ou l'*encéphalite* ; 3° l'hémorrhagie ou l'*apoplexie ;* 4° le *ramollissement cérébral* ; 5° la contusion du cerveau ou la *commotion ;* 6° l'hydropisie ou l'*apoplexie séreuse* et l'*hydrocéphalie* ; 7° les névralgies ou la *céphalalgie* et la *migraine* ; 8° les névroses ou l'*épilepsie*, l'*hystérie*, les *convulsions*, la *chorée*, la *catalepsie*, la *léthargie*, l'*extase*, l'*apoplexie nerveuse*, le *délirium tremens*, le *délire aigu* et la *folie ;* 9° les productions morbides ou les *tubercules*, les *kystes*, le *cancer du cerveau*, qui se rattachent à l'encéphalite.

### Méningite. Arachnoïdite. Fièvre cérébrale.

SYNON. — Méningo-encéphalite; fièvre chaude; phrénitis; hydrocéphale aiguë.

843. Désignant l'inflammation des méninges, la *méningite* comprend la triple phlegmasie de la dure-mère, de l'arachnoïde et de la pie-mère. Cependant, comme des trois enveloppes du cerveau, l'arachnoïde est le plus souvent, le plus spécialement affectée, le mot méningite s'applique le plus souvent aussi à l'inflammation de cette membrane séreuse.

La méningite reconnaît pour causes les contusions, blessures et fractures du crâne; l'action des rayons solaires sur la tête, surtout au printemps ; l'abus des liqueurs alcooliques, une violente secousse morale. On l'observe à tous les âges, mais elle est deux fois plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. Elle est quelquefois l'effet d'une métastase goutteuse ou rhumatismale, et elle complique beaucoup de maladies aiguës, telles que les fièvres éruptives, la pneumonie, la fièvre typhoïde, etc.

La maladie peut débuter brusquement ou être précédée de malaise, de pesanteur de tête, de vertiges, de tristesse. Elle offre deux périodes : celle d'*exaltation* et celle de *collapsus*. — La première période commence par une céphalalgie plus ou moins vive, accompagnée d'agitation, d'insomnie, de fièvre intense et souvent de vomissements. Le mal de tête est le symptôme dominant. Il est bientôt suivi du trouble de l'intelligence, de la sensibilité générale et du mouvement. De l'agitation, un délire calme ou furieux se déclarent; les sens sont pervertis, les mouvements sont désordonnés, il survient un tremblement des membres ou des convulsions, des soubresauts des tendons, quelquefois du strabisme. Le malade a l'œil hagard, il grince les dents; ses pupilles sont contractées, et la face a une expression de souffrance particulière.

Ces désordres fonctionnels ne dépendent pas directement de l'inflammation de l'arachnoïde et de la pie-mère, puisque ces membranes n'ont pas d'autres usages que de protéger le cerveau, mais ils résultent de l'excitation phlegmasique qu'en reçoit l'encéphale, de l'*inflammation diffuse*, comme on l'appelle, qui s'empare de cet organe, à cause de sa contiguité avec les parties malades.

Comme toutes les séreuses, l'arachnoïde ne peut être le siége d'une inflammation aiguë sans qu'elle n'exhale un liquide séro-purulent plus ou moins abondant. C'est à cette exhalation ou à l'épanchement qui en résulte et qui comprime le cerveau, que sont dus, en partie, les phénomènes de la seconde période. A ce moment, en effet, à l'exaltation succède le collapsus. Le délire est remplacé par l'assoupissement; les convulsions par la résolution des membres ou même par la paralysie partielle ou étendue à plusieurs parties; la sensibilité devient obtuse, l'intelligence complètement engourdie, la figure pâle et empreinte d'un air de stupeur, la pupille dilatée. La fièvre existe toujours forte, mais le pouls se déprime, devient irrégulier; des sueurs froides surviennent, la respiration s'accélère, et la mort arrive du 9e au 25e jour. Cette funeste terminaison n'est pas inévitable, mais pourtant dans la période de collapsus avancée, il est permis de désespérer du malade. — Après la guérison, les facultés intellectuelles restent pendant longtemps obtuses ou perverties; quelques malades conservent même pendant longtemps la perte d'un sens, ou ont des paralysies musculaires partielles.— La méningite est presque toujours aiguë; on la voit rarement passer à l'état chronique.

**344.** *Traitement.* — Il doit être essentiellement antisphlogistique, puisqu'il s'agit d'une vive inflammation; de plus, il doit être modifié en raison du siége, ou de ce que cette inflammation occupe une membrane séreuse (**691**,C). La maladie doit être combattue avec toute l'énergie possible, car il importe d'éviter la seconde période, la compression du cerveau, qui ne laisse presque plus d'espoir. Employez donc simultanément la saignée générale, les sangsues au cou, les révulsifs externes (sinapismes, ventouses-Junod), les dérivatifs internes (purgatifs), le calomel à l'intérieur et les frictions mercurielles à hautes doses autour du cou. On peut employer aussi les affusions et la glace sur la tête. — Dans la période de collapsus, il faut abandonner les évacuations sanguines pour recourir au vésicatoire placé aux jambes, et, dans les cas désespérés, sur la tête préalablement rasée; au calomel, à quelques toniques, pour aider le malade à résister au travail de résorption du liquide épanché. — Telles sont les bases du traitement de la méningite : c'est au praticien à combiner ces moyens suivant les circonstances extrêmement

variables qui se présentent et qu'il est impossible d'indiquer dans les livres.

### Méningite tuberculeuse.

**845.** Chez les enfants, surtout chez les enfants scrofuleux, prédisposés à la diathèse tuberculeuse, la méningite dépend souvent de la présence des tubercules dans le tissu cellulaire sous-arachnoïdien. Ces productions morbides peuvent exister très longtemps dans les enveloppes du cerveau, dans cet organe lui-même, sans produire de troubles notables; mais tôt ou tard, cependant, survient l'une de ces deux choses : ou bien l'enfant maigrit, tombe dans le marasme sans symptômes cérébraux; ou bien, ce qui est le plus ordinaire, il est pris d'une méningite aiguë qui se comporte à peu près comme la méningite simple, mais dans laquelle la céphalalgie, les vomissements dominent, et la fièvre est au contraire moins prononcée. — Depuis 15 ans, on a beaucoup écrit sur la méningite tuberculeuse des enfants, qui peut aussi se montrer chez les adultes; on la décrit parfaitement, on établit d'une manière merveilleuse son diagnostic différentiel, et tout cela pour arriver à cette conclusion désespérante : *cette maladie est toujours mortelle.* Quelle déception ! Tous les progrès en médecine consistent à perfectionner l'art de reconnaître les maladies, et on n'ajoute presque rien à ce que savaient les anciens relativement à leur curation.

### Encéphalite.

Synon. — Cérébrite et cérébellite. Fièvres cérébrale, ataxique, nerveuse.

**946.** L'*encéphalite* est l'inflammation de la substance cérébrale. Toutes les dénominations scientifiques et vulgaires que nous reproduisons à côté des deux mots *méningite* et *encéphalite*, étaient autrefois indistinctement appliquées à l'inflammation de l'encéphale et à celle des méninges, au délire aigu et au ramollissement cérébral, parce que ces diverses maladies étaient confondues les unes avec les autres. Aujourd'hui, grâce aux travaux de MM. Andral, Calmeil, Rostan, Lallemand, Cruveilhier, Bouilland, cette confusion n'existe plus, et l'on peut dans presque tous les cas, pour ainsi dire, diagnostiquer, soit pendant la vie, soit après la mort, le siége et la nature véritables de l'affection.

Tandis que dans la méningite la cause des accidents est une inflammation cérébrale superficielle, disséminée, *diffuse*, comme on l'appelle, résultant du contact des méninges enflammées primitivement ; dans l'encéphalite, au contraire, la lésion qui les détermine est une phlegmasie propre à la substance nerveuse, une phlegmasie *circonscrite*, et plus profonde, qui se révèle anatomiquement : dans la première période, par une injection rouge, un état piqueté du cerveau ; dans la seconde période, par le ramollissement ; dans la troisième période, par la suppuration ; enfin dans l'état chronique, par diverses lésions organiques que nous indiquerons : il serait hors de propos de décrire ici ces altérations.

A. Les causes de l'encéphalite sont les mêmes que celles de la méningite (843). Nous dirons, cependant, que la maladie qui nous occupe est principalement due aux violences extérieures, aux coups, chutes sur le crâne, aux enfoncements des os de cette cavité ; que l'inflammation de l'oreille interne avec carie du rocher, que les exostoses syphilitiques du crâne, les épanchements apoplectiques, etc., la produisent.

B. L'encéphalite aiguë se révèle par les symptômes suivants : Le début est brusque et précédé de quelques phénomènes de congestion cérébrale, tels que mal de tête, bourdonnements d'oreilles, éblouissements, vertiges. La céphalalgie est plus ou moins intense ; il y a de l'agitation, des mouvements convulsifs ; de l'embarras dans la parole, du délire, et une fièvre vive quoique en général moins prononcée que dans la méningite. — Ces symptômes de la première période ressemblent beaucoup à ceux de l'arachnoïdite, parce que, en effet, dans les deux cas ils dépendent de l'inflammation de la substance cérébrale. Cependant comme l'altération diffère dans la seconde période de l'encéphalite, de celle de la même période de la fièvre cérébrale, en ce qu'elle consiste dans une désorganisation plus ou moins étendue et profonde de la pulpe nerveuse, il en résulte aussi une différence dans les phénomènes morbides, au milieu desquels on remarque surtout, en effet, l'engourdissement et la paralysie, soit d'un côté du corps, soit de parties isolées, telles que les muscles de la langue, de la face, etc. En même temps, il y a affaissement des facultés intellectuelles, et plus tard coma, dilatation des pupilles, déglutition difficile, évacuations involontaires, accélération de la respiration et mort.

C. L'encéphalite n'a pas une marche régulière : elle présente des alternatives de délire et de coma, de paralysie, de contracture, de retour à l'intelligence, qui lui ont fait donner le nom de *fièvre ataxique*, *pernicieuse* ou *nerveuse*. Ces rémittences, dues sans doute à des congestions qui se forment autour de la lésion primitive, peuvent se remarquer à toute les époques de la maladie, même à la dernière période lorsque un vaste abcès remplit tout un lobe. La maladie est excessivement grave, surtout dans la seconde période ; cependant, quelques faits autorisent à penser qu'elle peut se terminer par résolution. Dans tous les cas, on comprend que s'il s'est formé une cicatrice au cerveau, ou quelque autre altération chronique, le sujet ne recouvre jamais complètement ni la liberté de ses mouvements,| ni toute son l'intelligence.

847. *De l'encéphalite chronique.* — L'encéphalite passe quelquefois à l'état chronique lorsque la période aiguë n'emporte pas le malade. D'autres fois elle se manifeste de prime abord sous cette forme. Dans ce dernier cas, elle débute d'une manière lente et insidieuse. On est en droit de la supposer lorsqu'un individu se plaint de céphalalgie avec exacerbations et occupant la même région ; que ses mouvements deviennent faibles ; qu'il offre des contractures musculaires, de la paralysie, du dépérissement, avec ou sans fièvre, avec ou sans altération de l'intelligence. La lésion anatomique est tantôt l'induration, tantôt le ramollissement de la substance cérébrale dans une étendue variable, mais toujours limitée ; tantôt le cancer, un kyste, des tubercules, etc. En général, dans l'encéphalite chronique, on observe à peu près les mêmes symptômes que dans l'état aigu, et ceux-ci se succèdent à peu près dans le même ordre, seulement leur intensité est moins considérable, leur marche plus lente, car la maladie, qui est toujours mortelle, au reste, se prolonge quelquefois plusieurs mois, un an.

848. *Traitement.* — Le traitement de l'encéphalite ne diffère pas de celui de la méningite (844). S'il importe d'agir énergiquement dans celle-ci pour éviter la période d'épanchement, il n'est pas moins urgent de s'opposer dans celle-là au passage de l'inflammation à la suppuration. Après l'appareil des antiphlogistiques vient donc celui des révulsifs cutanés, absolument comme il a été expliqué déjà. Dans les altérations organiques du cerveau, on com-

prend qu'aucun moyen ne puisse ramener la pulpe nerveuse à son état primitif.

### Apoplexie.

Synon. — Congestion cérébrale; coup de sang; hémorrhagie du cerveau.

**849.** Le mot *apoplexie* (de ἀποπλήττειν, frapper) désigne communément l'hémorrhagie du cerveau, bien que, comme nous l'avons dit déjà, il ait été appliqué au fait général de l'hémorrhagie interstitielle des divers organes parenchymateux (697). L'apoplexie est caractérisée anatomiquement par un épanchement de sang dans la cavité crânienne; physiologiquement, par la perte du mouvement et du sentiment.

A. On reconnaît trois degrés à l'afflux sanguin vers la tête : 1° la congestion cérébrale, qui n'est point une hémorrhagie proprement dite, vu que le sang ne s'échappe pas de ses vaisseaux; 2° l'hémorrhagie simple, formant épanchement de sang sans déchirure du cerveau; 3° l'hémorrhagie avec déchirure de la substance cérébrale.

Dans la congestion, le cerveau est gorgé de sang, hyperhémié, suivant l'expression de M. Andral; sa substance blanche, coupée, offre un aspect *piqueté* ou *sablé*, comme si on avait semé des grains de sable rouge. — L'épanchement sanguin s'opère tantôt dans les méninges, tantôt à la surface du cerveau, tantôt enfin, et beaucoup plus souvent, dans la substance propre de ce viscère, surtout dans les parties qu'on nomme corps striés et couches optiques. — Dans ce dernier cas, il y a déchirure de la pulpe nerveuse dans une étendue plus ou moins considérable. On appelle *foyer apoplectique* les désordres opérés par l'épanchement et le lieu qu'il occupe sous forme d'un caillot plus ou moins noir, selon son ancienneté, caillot dont s'empare peu à peu l'absorption et qui laisse après lui une cicatrice qui peut produire un certain ratatinement de l'organe cérébral.

B. Les troubles fonctionnels varient aussi nécessairement suivant le degré de l'hémorrhagie : 1° la congestion cérébrale est caractérisée par des étourdissements, des vertiges, des tintements et sifflements dans les oreilles; par l'embarras de la parole, une tendance inaccoutumée au sommeil, des fourmillements et un sentiment de faiblesse dans un côté du corps, etc., tous phénomènes dus à la turgescence des vaisseaux capillaires du cerveau et, par-

tout, à la gêne de ses fonctions. Il arrive même, si la congestion a été subite, que le malade tombe et qu'il soit frappé d'une paralysie incomplète et momentanée. Si ce n'est pas là une véritable attaque d'apoplexie, c'est quelque chose qui la rend imminente. La saignée est urgente et fait disparaître rapidement ces accidents.— 2° L'hémorrhagie sans déchirure du cerveau produit la perte du sentiment et du mouvement. Ses effets sont plus lents à se dissiper que ceux de la congestion, parce qu'il faut que le sang épanché et qui comprime l'encéphale ait le temps de se résorber. — 3° Lorsqu'il y a déchirure, formation de un ou plusieurs foyers apoplectiques, se manifeste une paralysie plus complète et plus persistante du mouvement et du sentiment. Le cas est plus grave nécessairement aussi, car aux effets de la compression par l'épanchement s'ajoutent ceux de la lésion cérébrale.

**850.** La paralysie due à l'apoplexie ne se montre ordinairement que d'un côté du corps. Pour qu'elle frappât les deux côtés à la fois, il faudrait que la lésion s'étendît aux deux hémisphères cérébraux, ou portât sur la protubérance, mais alors la vie ne serait plus possible, même dans les organes de la vie de nutrition, aux fonctions desquels préside le système nerveux ganglionaire (**505**). La paralysie existe toujours du côté opposé à l'hémisphère affecté : ce fait s'explique par l'entrecroisement des colonnes antérieures de la moelle épinière à sa naissance dans le crâne (**69**). Nous avons dit que les corps striés et les couches optiques sont le siége le plus fréquent de l'épanchement : comme ces parties président, les premières aux mouvements des jambes, les secondes à ceux du bras, il n'est point étonnant que les membres soient presque toujours paralysés à des degrés divers. La paralysie est en général plus complète dans le bras que dans la jambe. La commissure labiale est souvent tirée du côté sain par suite de l'affaiblissement ou de la paralysie des muscles du côté opposé ; ce symptôme est d'ailleurs irrégulier et inconstant. Il en est de même de la paralysie de la langue, qui se révèle par l'embarras de la parole, plus rarement par une déviation de l'organe. Le rectum et la vessie sont assez souvent atteints de paralysie, d'où rétention d'urine ou sortie involontaire de ce liquide et des matières fécales.

**851.** L'attaque d'apoplexie est presque toujours subite : dans un dixième des cas cependant elle est précédée de prodrômes, tels

que pesanteur de tête, céphalalgie, vertiges, bourdonnements, tendance insolite au sommeil, fourmillements, obtusion de l'intelligence. Les symptômes de l'hémorrhagie diffèrent suivant l'abondance de l'épanchement. Tantôt le malade ne perd que le mouvement, sans la sensibilité et l'intelligence, tantôt au contraire, celles-ci sont en même temps abolies : il tombe subitement comme foudroyé (*apoplexie foudroyante*), privé de mouvement, de sensibilité et de connaissance lorsque l'épanchement est considérable et qu'il occupe les parties centrales : alors, ou bien ces phénomènes sont momentanés et se dissipent après quelques heures, deux ou trois jours de cet état comateux, ou bien ils persistent, augmentent et la mort survient du troisième au huitième jour. Dans d'autres cas, les accidents semblent se dissiper, mais quand commence le travail de résorption, de cicatrisation, d'inflammation ou de ramollissement qui doit s'opérer dans le foyer apoplectique, il en survient de nouveaux : le pouls s'accélère, devient irrégulier, des contractures musculaires se manifestent, la face est pâle, la déglutition difficile et le malade meurt. La mort peut être le résultat instantané d'un épanchement considérable accompagné d'une déchirure étendue ; elle peut arriver dans les premiers jours par suite d'une hémorrhagie qui continue : plus tard, dans la période de réparation ; plus tard encore, par l'effet des lésions organiques consécutives. Lorsque la maladie doit se terminer favorablement, la perte de connaissance ne dure pas plus de trois ou quatre jours, mais ce n'est qu'au bout d'un temps assez long qu'on voit diminuer les symptômes de paralysie.

**852.** Lorsqu'une personne tombe sans connaissance, ni sentiment, ni mouvement, peut-elle être atteinte d'une autre affection que l'apoplexie? Certainement ; et nous devons ajouter même qu'il est beaucoup d'états morbides que l'on peut confondre avec cette grave maladie : tels sont la commotion du cerveau, la syncope, l'asphyxie, l'ivresse, le narcotisme, la fièvre intermittente pernicieuse, certaines névroses cérébrales, etc. En renvoyant l'homme du monde à l'histoire particulière de ces diverses affections, nous devons lui dire que s'il peut comprendre théoriquement les différences qui les séparent de l'apoplexie, il n'y a que le médecin exercé qui sache les distinguer pratiquement les unes des autres. Ce qui caractérise l'hémorrhagie cérébrale, c'est la force,

la plénitude du pouls, la résolution des membres plus complète d'un côté que de l'autre, la paralysie, la déviation de la bouche, et, dans les cas graves, le sommeil avec ronflement et carus.

853. L'étiologie de l'apoplexie, considérée d'une manière très générale, est celle de l'hémorrhagie active (698,A). Les causes peuvent être comprises dans les deux chefs suivants : 1° tout ce qui tend à diriger le sang vers la tête, à congestionner le cerveau ; 2° tout ce qui peut retarder le retour de ce liquide au cœur. Dans le premier chef sont en tête l'état de pléthore, une constitution sanguine, l'irritation et l'inflammation de l'organe encéphalique, les anévrysmes du cœur, les commotions morales, l'abus des alcooliques et des aliments trop nourrissants, l'orgasme vénérien chez les vieillards, l'action du froid et des grandes chaleurs; dan le second nous trouvons les efforts violents, les quintes de toux, les cravates serrées, l'exercice du chant et de la déclamation porté trop loin, les attaques d'épilepsie. L'apoplexie est héréditaire ; elle est trois fois plus fréquente chez l'homme que chez la femme. Les personnes d'un tempérament sec et nerveux, comme celles qui ont de l'embonpoint, une tête grosse, un cou court, deviennent souvent apoplectiques.

Une attaque est presque toujours l'annonce d'une seconde. On voit cependant des individus ne plus éprouver de coup de sang à partir du moment où l'hémiplégie s'est déclarée.

854. *Traitement.* — Il ne faut pas de médication expectante dans l'apoplexie : on doit agir promptement et énergiquement. Il s'agit : 1° de combattre l'hémorrhagie, au moyen de la saignée du bras et des sangsues au cou ou derrière les oreilles ; 2° de neutraliser l'effort vital qui tend à l'entretenir, à l'aide des sangsues, des ventouses, des révulsifs externes ; 3° de favoriser la résorption du sang épanché par l'emploi des purgations, de la diète et des vésicatoires ; 4° enfin de faciliter le rétablissement de l'action des muscles paralysés à l'aide des frictions excitantes, des bains sulfureux, des toniques et de la strychnine.—Ainsi donc, une personne tombe frappée d'apoplexie, la première chose à faire c'est de la saigner : la saignée n'est pas contre-indiquée même après un repas copieux. Si le médecin n'est pas présent, il faut, en l'attendant, appliquer un grand nombre de sangsues au cou, administrer un lavement purgatif et appliquer des sinapismes aux pieds. Dans les

cas graves, il faut entretenir un écoulement de sang continu, pendant plusieurs heures ou même un jour tout entier, en appliquant de nouvelles sangsues au fur et à mesure que les premières tombent ou que leurs piqûres cessent de couler. Après l'emploi des émissions sanguines vient celui des laxatifs ou des purgatifs pour combattre l'amas de matières fécales qui exercent une fâcheuse influence sur le cerveau en comprimant les vaisseaux du bassin et gênant la circulation. On revient à ces moyens ; on combine leur action avec celle des vésicatoires, jusqu'à ce que la connaissance et la sensibilité reviennent. On insiste sur la diète, on prescrit des boissons tempérantes ; plus tard on dirige le régime, on surveille la convalescence, et, lorsque la cicatrice du foyer apoplectique est supposée opérée, on emploie, mais avec réserve, les préparations de noix vomique, et mieux les bains sulfureux et les frictions.

La prophylaxie est ici chose très importante. Tout sujet prédisposé aux congestions cérébrales et à l'apoplexie doit éviter ou tempérer l'action des diverses causes qui produisent ces états morbides. Il doit user d'un régime doux et peu substantiel, s'abstenir de toute liqueur alcoolique, éviter toute espèce d'excitation physique et morale, de tout effort, même pour aller à la garde-robe, de tout excès en quoi que ce soit. Il doit avoir soin de se tenir le ventre libre, de s'appliquer des sangsues à l'anus aussitôt que des signes de congestion vers la tête se manifestent, etc., etc. Toutes ces précautions sont d'autant plus nécessaires qu'on a éprouvé déjà plus d'attaques.

### Apoplexie des nouveau-nés.

855. L'enfant naît quelquefois dans un état apoplectique. Il présente une face turgescente d'un rouge livide, violet ; tout le corps offre les signes d'une congestion sanguine ; il n'exécute aucun mouvement, ou bien parfois il y a des mouvements convulsifs, et la respiration ne s'établit pas. Il s'agit d'une congestion cérébrale mécanique, due, soit à une espèce de strangulation opérée par le cordon ombilical enroulé autour du cou, ou par les parties externes de la mère lorsque la tête est restée longtemps au-dehors sans que l'accouchement s'achève, soit à la compression des vaisseaux ombilicaux durant un travail long et pénible, ce qui a déterminé

une stase sanguine à la tête dans le premier cas, et dans tous les organes dans le second.

*Traitement.* — Il suffit, pour remédier à cet état, de laisser écouler une petite quantité de sang par le cordon après sa section. La plupart des enfants, en naissant, présentent l'espèce de congestion dont il vient d'être question à un degré variable : aussi l'habitude est-elle de les débarrasser du trop plein, quoique souvent on puisse s'en dispenser. A l'état apoplectique se mêle quelquefois l'asphyxie, qui réclame des moyens excitants. (V. Asphyxie des nouveau-nés.)

### Ramollissement du cerveau.

856. Le *ramollissement du cerveau* est une affection caractérisée anatomiquement par la diminution de consistance d'un point plus ou moins circonscrit ou étendu de la pulpe cérébrale, physiologiquement par de la céphalalgie, des troubles de l'intelligence, des fourmillements, de la paralysie, de la contracture et des douleurs dans un ou plusieurs membres. Cette maladie a été décrite pour la première fois par M. Rostan, puis par MM. Lallemand, Bouillaud, Andral, Cruveilhier et Durand Fardel : auparavant, elle était confondue avec l'encéphalite et l'apoplexie, auxquelles elle ressemble beaucoup à la vérité sous le rapport des troubles fonctionnels. Sa nature et ses causes sont peu connues. Il y a évidemment un ramollissement cérébral inflammatoire produit par l'encéphalite ou l'apoplexie (V. ces mots) ; mais il en est un autre, spécial aux vieillards, et dont la marche est en général chronique, qui paraît se rattacher à des influences débilitantes, à la diminution dans l'activité de la circulation encéphalique.

A. Quelles que soient son origine et sa nature, le ramollissement cérébral se montre aigu ou chronique. Dans le premier cas, la maladie s'annonce par les mêmes symptômes, à peu de chose près, que l'apoplexie, seulement il y a de plus des douleurs et de la contracture dans les membres paralysés ; dans le second cas, le début est précédé de prodrômes, tels que céphalalgie, vertiges, étourdissements. Après un temps plus ou moins considérable, il survient de l'embarras dans la parole, des fourmillements, des picotements à l'extrémité des membres, puis de la faiblesse dans les mouvements, et enfin de la paralysie dans une moitié du corps,

paralysie qui s'accompagne plus tard ou tout de suite de contracture et de douleurs dans les jointures et les membres. Les facultés intellectuelles s'altèrent, la mémoire s'affaiblit, les idées deviennent confuses, et l'idiotisme se manifeste. La maladie a une marche lente, mais ses progrès sont continus. La mort, qui est la terminaison presque constante, a lieu tantôt par les progrès de la lésion cérébrale, tantôt par des complications, telles qu'une pneumonie, une méningite, une apoplexie, etc. Cependant la guérison n'est pas impossible; seulement, comme la partie cérébrale cicatrisée laisse une trace ineffaçable, les fonctions de l'organe restent plus ou moins troublées pendant le reste de la vie.

B. *Traitement.* — Il ne diffère pas de celui de l'apoplexie pour l'état aigu, ni de celui de l'encéphalite chronique pour la forme de même nom du ramollissement. Les vésicatoires, cautères et moxas; les purgatifs, quelques toniques, quelques préparations stimulantes pour ranimer les forces du vieillard, tels sont les principaux moyens.

### Commotion cérébrale.

**857.** Sous l'influence d'un choc sur la tête, d'une chute sur les pieds, d'une contusion au crâne, le cerveau peut éprouver la *commotion* (**740**, B), c'est-à-dire un ébranlement moléculaire tel que ses fonctions soient suspendues ou même anéanties, bien que son tissu ne soit pas lésé à proprement parler. La commotion, en effet, n'implique l'idée ni d'une fracture de la voûte du crâne ni d'une déchirure de la pulpe cérébrale; c'est tout simplement un frémissement, une secousse éprouvée par les molécules du cerveau d'où résultent des phénomènes plus ou moins graves, depuis le plus léger étourdissement, l'engourdissement des propriétés cérébrales jusqu'à leur anéantissement momentané ou permanent. Entre ces deux extrêmes se présentent une foule de phénomènes intermédiaires. Les plus ordinaires sont l'éblouissement, les bluettes, comme au moment d'un soufflet que l'on recevrait, l'étourdissement, la perte du mouvement et de la voix, l'assoupissement, l'évacuation involontaire des urines et des matières fécales, la paralysie. Ces accidents se combinent de diverses manières, étant accompagnés tantôt de la conservation de la connaissance, tantôt, au contraire, de sa perte : dans ce dernier cas, le malade est tran-

quille ou agité. Ordinairement il est tranquille, pâle, froid, immobile; mais si on le pince, il manifeste de l'impatience sans s'éveiller; son pouls est lent et petit. Ces effets de la commotion du cerveau diffèrent de ceux des maladies cérébrales précédentes en ce qu'ils ne sont jamais plus intenses qu'au moment de l'accident, qui est toujours une violence extérieure, et qu'ils tendent ensuite à diminuer de plus en plus, à moins cependant qu'il n'existe en même temps épanchement au cerveau ou lésion cérébrale quelconque, circonstance assez fréquente d'ailleurs et qui rend le diagnostic différentiel très difficile.

858. *Traitement.*—Lorsqu'après une chute, un choc sur la tête, un ébranlement par contre-coup, un individu présente les signes d'une commotion cérébrale, que son pouls est lent, misérable, son corps refroidi, etc., il faut recourir aux stimulants diffusibles : il faut le frictionner avec l'eau de Cologne, le baume de Fioraventi, l'eau-de-vie ou l'éther, et lui faire avaler quelques gouttes de ces liquides, principalement de l'eau des Carmes dans une tasse d'infusion d'arnica ou de vulnéraire, ou tout simplement de tilleul. La saignée serait nuisible, peut-être mortelle dans cette période de sidération. Mais plus tard, quelques heures, un ou deux jours après l'accident, s'il survient une vive réaction, les évacuations sanguines sont indiquées pour éviter la congestion ou l'inflammation cérébrale, laquelle peut être due aussi à la contusion du cerveau, à la fracture du crâne, aux épanchements encéphaliques.

### Apoplexie séreuse.

859. L'*apoplexie séreuse* est une hydropisie active et suraiguë de la membrane arachnoïde. Cette maladie, rare d'ailleurs, n'est point admise par tout le monde, du moins dans ce sens qu'une exhalation séreuse se fait assez rapidement et en assez grande abondance pour causer la mort en très peu de temps ou même instantanément. Quant à l'épanchement, personne ne le nie : il existe à des degrés divers dans une foule de cas; il est extrêmement considérable dans l'hydrocéphalie; mais enfin la question est de savoir si les individus qui meurent comme frappés d'apoplexie et dans le crâne desquels on ne trouve qu'une collection séreuse, succombent à une exhalation séreuse foudroyante ? Or, la question paraît être décidée par l'affirmative.

A. L'apoplexie séreuse affecte surtout les vieillards et les sujets faibles, débiles, épuisés par des maladies longues. On l'observe chez des sujets atteints d'anasarque, lorsqu'une partie de la sérosité ayant été brusquement résorbée, se trouve portée par une sorte de métastase vers le cerveau. — La maladie a un début brusque : les malades perdent connaissance, les quatre membres sont dans une résolution complète ; les pupilles sont larges, le pouls lent, la sensibilité abolie, la respiration stertoreuse. On le voit, ce sont les mêmes symptômes que dans l'hémorrhagie cérébrale, avec cette différence cependant que la paralysie, dans cette dernière, affecte en général un côté du corps, tandis que dans l'apoplexie séreuse les quatre membres perdent le mouvement, qu'ils recouvrent ensuite lorsque la guérison s'opère. Mais cette paralysie est rare parce que le cerveau n'est point déchiré, qu'il n'est que comprimé par la sérosité épanchée à sa surface et dans l'intérieur des ventricules.

B. *Traitement.* — La saignée n'est point indiquée ici, à moins que le pouls ait de la force et de la dureté. C'est aux purgatifs drastiques, aux diurétiques et aux vésicatoires qu'il faut recourir. Le régime ne sera pas trop sévère dans la convalescence.

### Hydrocéphalie.

**860.** L'*hydrocéphalie* (de ὕδωρ, eau, et κεφαλή, tête) est l'hydropisie du cerveau. C'est un épanchement séreux lent et chronique qui s'opère dans la cavité de l'arachnoïde par l'effet d'une irritation hyperdiacrisique (**705**) dont les causes, ordinairement congéniales, sont inconnues. L'enfant naît avec une tête relativement très volumineuse qui rend l'accouchement difficile, parfois même impossible si on ne perce le crâne du fœtus dans le sein de la mère pour évacuer le liquide. Après la naissance, le développement du crâne continue ; les os de cette cavité cédant à l'épanchement, s'écartent, se disjoignent, et l'on peut reconnaître par la palpation que les sutures sont très ouvertes ainsi que les fontanelles (**20**). Toutefois, l'hydrocéphalie ne produit pas toujours et nécessairement l'ampliation de la tête. Dans tous les cas, le cerveau comprimé, gêné dans ses fonctions par la collection séreuse, ne reçoit plus les impressions ni ne commande aux organes avec la même facilité. La plupart des sujets sont tranquilles ou hébétés, dormeurs ; leurs facultés cérébrales sont obtuses, leurs sens jouissent

rarement de leur intégrité, leur démarche est incertaine. Cependant ils mangent et digèrent bien, quelques-uns même sont voraces. Ces effets sont d'autant plus prononcés que le liquide épanché est plus abondant et surtout que l'épanchement s'est fait avec plus de rapidité, car le cerveau n'a pas eu le temps de s'accoutumer à sa présence; il n'en est pas de même quand la collection séreuse s'opère lentement, et c'est en effet ce qui explique l'existence prolongée des hydrocéphales de naissance. Néanmoins, la maladie finit par emporter les malades tôt ou tard. — *Traitement* : il est à peu près nul et frappé d'impuissance. Purgatifs, sudorifiques, exutoires et compression. On se borne ordinairement à garantir la tête au moyen d'une calotte de cuir bouilli.

### Céphalalgie et Migraine.

**861.** Pris dans le sens le plus étendu, le mot *céphalalgie* (de κεφαλή, tête, et ἄλγος, douleur) désigne toute douleur de tête. Cependant on ne l'emploie que pour exprimer la souffrance du cerveau, encore que celle-ci reçoive le nom de *migraine* lorsqu'elle est idiopathique ou primitive. Un mot sur la migraine et la céphalalgie.

A. *De la migraine.* — La migraine, qu'on nomme encore *hémicranie*, parce qu'elle n'existe ordinairement que dans un côté du crâne, est une affection douloureuse du cerveau ou des nerfs de la tête, se manifestant sans lésion de ces parties ni d'aucune autre. C'est une névralgie cérébrale. Ses causes sont le tempérament nerveux, les travaux intellectuels, les veilles, les excitations morales. Cette maladie est inconnue à l'enfance; elle est plus fréquente chez la femme que chez l'homme : souvent, en effet, les femmes l'éprouvent à chaque époque menstruelle. Elle est héréditaire.

La migraine est caractérisée par une douleur plus ou moins vive, ordinairement limitée à la moitié frontale du crâne, occupant surtout la région sourcilière, la cavité orbitaire, et s'accompagnant d'inappétance, de nausées, de vomissements et d'un état de malaise extrême. Le début est quelquefois subit, mais le plus souvent précédé de malaise, de courbature, de bâillements, de nausées, etc. Bientôt les douleurs de tête sont vives, lancinantes; les malades sont incapables de se livrer à aucune occupation et s'isolent; ils sont tristes et de mauvaise humeur; leurs idées sont confuses, leur mémoire infidèle; ils ont des nausées, des éructations, des vomisse-

ments. Le pouls reste calme cependant. Les symptômes sont variables, du reste ; après huit à douze heures de durée, ils disparaissent La maladie revient par accès à des périodes tantôt fixes tantôt irrégulières. Quoique très incommode, elle n'a jamais de gravité. — *Traitement* : chacun le sait, le meilleur remède est le repos, loin du bruit et à l'abri de la lumière. On peut favoriser le sommeil en prenant 3 à 5 centigrammes d'opium, ou 12 à 18 gouttes de laudanum. Une infusion aromatique soulage quelques malades, d'autres préfèrent les lotions vinaigrées ou éthérées, des compresses d'eau froides sur le front. Quand la migraine est régulière dans ses retours, on peut l'attaquer avec avantage par le sulfate de quinine. (V. le traitement des Névralgies et des Névroses.)

B. *De la céphalalgie.* — Nous n'avons qu'un mot à dire sur la céphalalgie, qui est un symptôme plutôt qu'une maladie ayant une existence propre. C'est une douleur cérébrale qui dépend, soit d'une affection du cerveau lui-même, soit de tout autre état morbide retentissant par voie de sympathie sur le centre de perception. La douleur est variable en intensité, en nature et en siége ; elle peut être assez prononcée pour causer du délire (V. ce mot). Comme ce n'est qu'un symptôme, elle ne reconnaît pas d'autre traitement que celui de la maladie dont elle dépend.

## Épilepsie.

Synon. — Mal caduc, mal sacré, mal divin, haut-mal, mal de Saint-Jean, grand mal.

**862.** L'*épilepsie* (de επιλαμβανω, je saisis) est une maladie caractérisée par la perte subite de connaissance avec insensibilité générale, par des convulsions générales ou partielles, par la turgescence rouge et violacée de la face, la distorsion des lèvres et des yeux, l'écume à la bouche, le tout suivi d'un sommeil stertoreux, et du retour à l'état normal sans souvenir de ce qui s'est passé. C'est une affection nerveuse du cerveau, une névrose encéphalique (**722**).

Les causes prédisposantes de l'épilepsie sont : la circonstance d'être né de parents épileptiques, un tempérament mélancolique, l'enfance et le sexe féminin, qui en effet sont les conditions de la vie les plus favorables au mal caduc. Les causes déterminantes sont les fatigues,

les chagrins, les excès de travail intellectuel, mais surtout l'abus des plaisirs vénériens et l'onanisme. Il faut lire le beau travail de Tissot touchant l'influence de la masturbation sur la production du haut-mal et la description de cette maladie elle-même. Cependant, tous les observateurs sont unanimes pour considérer la frayeur comme la cause la plus puissante de l'épilepsie. Comment agissent-ces causes, quelles modifications apportent-elles dans l'organisation cérébrale? On l'ignore, car les caractères anatomiques manquent. Cela ne veut pas dire pourtant que l'épilepsie soit nécessairement isolée des lésions de texture du cerveau : au contraire elle est fréquente chez les idiots, à la suite de l'encéphalite chronique, lorsqu'il existe des tumeurs osseuses des parois internes du crâne, etc., mais alors elle cesse d'être idiopathique et elle consiste plutôt en des accidents épileptiformes qu'en une épilepsie véritable, bien caractérisée.

L'attaque est tantôt subite, tantôt précédée de phénomènes avant-coureurs. Ceux-ci consistent dans du malaise, de l'impatience, de la tristesse, de l'insomnie, de la céphalalgie, des vertiges, des hallucinations de l'ouïe et de la vue, etc., qui précèdent le mal d'un temps en général très court. Ces malades éprouvent quelquefois sur divers points du corps des sensations de froid, de chaud, d'engourdissement ou de douleur, qui, comme une vapeur (*aura epileptica*) montent rapidement au cerveau. Alors ils tombent subitement en poussant ou non un cri caractéristique, dû à la convulsion des organes du larynx (Billod). L'insensibilité est complète, tellement que les brûlures les plus profondes ne sont point senties. La respiration est suspendue parce que les muscles sont dans un état de raideur, ou agités de mouvements convulsifs ; les veines du cou et de la tête se gonflent ; la face devient d'un rouge livide, turgescente, contractée de cent façons, horrible à voir. La bouche écume, les battements du cœur sont tumultueux, désordonnés, etc. Après quelques minutes de cette scène de désordre, le calme revient, le malade s'endort, ronfle, puis se réveille conservant un air de stupeur, de honte, d'accablement, mais sans se souvenir de ce qui s'est passé.

Telle est l'épilepsie de moyenne intensité. Elle offre plusieurs degrés.— Le plus léger est l'*absence*. Le malade laisse tomber l'ouvrage ou l'objet qu'il tient à la main et perd de vue ce qui se passe

autour de lui. Ses sens, quoique éveillés, sont fermés aux impressions pour un court instant. — Vient après le *petit mal* ou *vertige épileptique*. Il consiste dans des étourdissements avec ou sans chute, avec ou sans mouvements convulsifs et turgescence de la face. C'est au vertige qu'il convient de rapporter ces cas, rares d'ailleurs, dans lesquels les malades, poussés par une puissance irrésistible, sont forcés de courir en avant, en arrière, ou de pirouetter, puis, tombant sans connaissance, se relèvent sur-le-champ bien portants ou du moins étourdis. — Le *grand mal* ou l'*attaque* est la forme que nous avons décrite ci-dessus.

L'épilepsie a une durée indéterminée. Celle qui commence dans le jeune âge se passe souvent à la puberté. Celle des enfants à la mamelle est connue sous le nom d'éclampsie (V. ce mot). Les épileptiques ne conservent pas l'intégrité de leurs facultés intellectuelles; ils perdent la mémoire. La maladie, alors même qu'elle n'est qu'une névrose, finit par produire, à la longue, des altérations cérébrales qui causent l'idiotisme, la folie, la paralysie et la mort. .Celle-ci peut survenir par une violente attaque d'apoplexie foudroyante.

863. *Traitement*. — Tout ce qu'on a employé pour guérir l'épilepsie est demeuré sans succès. On a préconisé la valériane, l'assafœtida, le gui de chêne, le camphre, le musc, l'huile de térébenthine; on a vanté l'indigo, le nitrate d'argent, l'oxyde de zinc, (V. Dict. thérap.); on a essayé de tout, et toujours en vain. Lorsque l'épilepsie dépend de lésions organiques du cerveau, il est évident qu'elle doit être aussi difficile à guérir que les conditions anatomiques qui l'entretiennent; mais alors même qu'elle est purement nerveuse, elle se montre également rebelle. La disposition épileptique du cerveau est donc jusqu'ici incurable. Cependant on peut modérer la maladie par le régime, par les précautions ayant pour but d'éviter la congestion vers la tête, les contrariétés et la constipation, par la saignée faite à propos ou par les sangsues à l'anus, par la valériane en boisson. Quelquefois il a suffi de détruire les vers intestinaux pour faire disparaître les phénomènes épileptiformes sympathiques: c'est au médecin habile à pénétrer le secret d'une foule d'autres causes. Après cet exposé, nous espérons que le lecteur appréciera à leur juste valeur les promesses de guérison de ces charlatans de bas étage qui *consultent par correspondance*, soit

pour ce qui regarde l'épilepsie, soit pour toutes les autres maladies chroniques. — Pendant l'attaque, il faut veiller à ce que le malade ne se blesse pas contre les corps durs ; on desserrera ses vêtements, sa cravate surtout, et, en cas de congestion cérébrale trop forte, on devra le saigner et appliquer des révulsifs aux extrémités.

### Hystérie.

Synon. — Passion hystérique, vapeurs, maux de nerfs.

**864.** L'*hystérie* (de ὑστερα, utérus) est une affection multiforme caractérisée par une foule d'accidents nerveux, tantôt irréguliers, tantôt revenant par accès accompagnés de perte plus ou moins complète de connaissance et de convulsions. C'est une névrose qui prend son point de départ à la matrice, mais qui affecte en même temps le système nerveux général. — Cette maladie est spéciale aux femmes, qu'elle n'atteint ordinairement que dans l'âge de la vie sexuelle. Le tempérament nerveux, la constitution génitale, tout ce qui peut surexciter le système nerveux sont ses causes. On a dit que neuf fois sur dix l'hystérie est due à la continence; ceci est exagéré; l'abus du coït et l'onanisme sont au contraire plus propres à la faire naître.

A. Dans l'hystérie on trouve des troubles nerveux très divers depuis la tristesse sans motif, l'agacement, l'irritabilité, les vertiges, la pesanteur de tête, les palpitations, les *vapeurs* et *maux de nerfs* comme les appellent les femmes, jusqu'aux attaques avec cris, mouvements convulsifs, perte de connaissance et de sentiment. L'attaque est tantôt subite, tantôt précédée des phénomènes que nous venons d'indiquer. Elle est souvent caractérisée par la sensation d'un corps rond, d'une boule qui partant de l'hypogastre remonte à l'estomac, où elle produit de la suffocation, puis au cou où elle provoque un sentiment de constriction très pénible. La respiration est haute, rapide; il y a des palpitations, des vertiges, du météorisme, et dégagement de gaz inodores par la bouche; la sensibilité est plus ou moins lésée, ainsi que la connaissance. Dans les fortes attaques, les mouvements sont désordonnés; les malades, privés de connaissance, crient, se frappent quelquefois; les organes génitaux sont dans un état d'excitation, le clitoris est développé,

la vulve humectée par un mucus exhalé dans le vagin (hystérie libidineuse).

B. Quelle que soit sa forme, la maladie se calme peu à peu. Quelquefois alors il y a explosion de pleurs. Dans d'autres cas il n'y a qu'une rémission suivie de nouveaux accidents. Quelques femmes se plaignent d'une douleur vive, circonscrite dans un point du corps (clou hystérique); d'autres ont perdu pendant l'attaque l'usage d'un ou de plusieurs sens: elles sont momentanément aveugles ou sourdes ou aphones, etc.

C. Les hystériques, d'ailleurs, sont habituellement mélancoliques, ou bien elles se livrent à une gaîté folle et passent rapidement de la joie à la tristesse; elles sont sujettes à la migraine, aux palpitations, aux irrésolutions, aux douleurs gastralgiques et autres névralgies. Les règles sont souvent difficiles et irrégulières, etc.

**865.** *Traitement.* — Arrive-t-on auprès d'une femme en proie à une attaque de nerfs, il faut la placer de manière qu'elle ne puisse pas se blesser; la débarrasser des vêtements qui pourraient la gêner, la comprimer; projeter de l'eau fraîche sur la tête; faire respirer un peu d'éther. Si l'accès est très intense, la respiration embarrassée, il est indiqué de saigner. On a conseillé une foule de moyens qui sont tombés en désuétude; les convenances et la morale défendent l'emploi de la titillation du col de l'utérus et du clitoris dans l'hystérie due à la continence, bien qu'elle soit efficace.

Contre les mille accidents nerveux des femmes vaporeuses, il n'y a pas de meilleur remède que la valériane en poudre ou en infusion. Les lavements d'assa-fœtida sont également très-utiles. Si ces accidents dépendent d'une affection de matrice, il faut attaquer celle-ci; si la malade est chlorotique, il convient de lui prescrire les ferrugineux. Mais ce qui réussit surtout, se sont les distractions, les voyages, l'éloignement de toute cause d'excitation morale, l'équitation, les bains de mer, etc.

### Convulsions.

**866.** On entend par *convulsion* une contraction violente et involontaire des muscles soumis à l'empire de la volonté. Lorsque ce sont les muscles de la vie nutritive qui sont le siége de ces contractions, la convulsion reçoit le nom de *spasme*. Toutefois, ces

deux dénominations n'ont pas un sens bien précis, et souvent on prend l'une pour l'autre. — On appelle *toniques* les convulsions dans lesquelles la contraction des muscles est permanente comme dans le tétanos; *cloniques*, celles dans lesquelles il y a alternative de contraction et de relâchement : cette forme est la plus ordinaire.

Les convulsions sont *essentielles* ou *symptomatiques* : les premières ne s'expliquent par aucune altération matérielle saisissable; les secondes, au contraire, se rattachent aux affections des centres nerveux. Comme la volonté est la cause naturelle de l'incitation des muscles de la vie animale, il faut qu'elle soit vaincue, pour que ces muscles s'agitent contre son gré. Or, la cause victorieuse, dans ces cas, est tantôt une suractivité de l'innervation du cerveau; tantôt au contraire une diminution de l'influx nerveux. Dans le premier cas, l'inflammation de l'encéphale et ses conséquences, une commotion morale, la réaction des inflammations éloignées sur le centre sensible; dans le second cas, des pertes sanguines trop considérables, l'épuisement nerveux, telles sont les causes déterminantes des convulsions, qui reconnaissent pour prédispositions l'enfance, le tempérament nerveux, le sexe féminin, etc., etc. L'histoire des convulsions se trouve implicitement dans celle de l'éclampsie, du tétanos, de l'hystérie, de l'épilepsie et de toutes les affections convulsives (V. ces mots).

## Eclampsie des enfants.

SYNON. — Convulsions des enfants; mouvements convulsifs; épilepsie des nourrissons.

**867.** L'*Éclampsie* désigne les convulsions qui ne se lient à aucune altération matérielle saisissable des centres nerveux dans l'enfance. C'est une névrose idiopathique du cerveau qui a pour causes : la prédominance naturelle de cet organe sur les autres dans le premier âge, l'imperfection de sa structure et de ses fonctions; la précocité de l'intelligence, et surtout la circonstance d'être né de parents qui furent sujets aux maladies convulsives. En effet, il est des familles dont tous les enfants sont emportés par les convulsions, et d'autres aussi nombreuses qui n'ont aucun accident de ce genre à déplorer. Le travail de la dentition en attirant l'excitation vers la tête, la constipation, les émotions, la frayeur, sont les causes déterminantes de la maladie.

A. Les convulsions se déclarent subitement ou sont précédées d'insomnie ou d'un sommeil agité, d'une certaine fixité dans le regard et d'une coloration inaccoutumée de la face; elles sont générales ou partielles. Les yeux sont louches, ouverts ou fermés, la prunelle se cache derrière la paupière supérieure; les muscles de la face s'agitent, les traits sont tendus, déviés. Les membres exécutent des mouvements brusques et violents d'extension et de flexion; ils sont souvent renversés. L'enfant est étranger à tout ce qui l'entoure. Sa figure d'abord pâle ou injectée, devient bleuâtre, livide dans les cas intenses; la respiration elle-même est pénible, entrecoupée; le pouls est petit, fréquent et irrégulier.

B. Nous n'essaierons pas de décrire les mille formes de l'éclampsie. Cependant nous devons signaler celle dans laquelle les muscles de la vie végétative sont spécialement ou exclusivement agités de mouvements convulsifs. Il semble alors qu'au lieu d'occuper le système cérébro-spinal, la névrose affecte le système ganglionaire. Cette variété ressemble à l'épilepsie; beaucoup d'auteurs même l'assimilent à cette maladie. C'est elle surtout qui mérite le nom de *convulsions internes*. Elle est fréquente chez les enfants qui naissent dans un état apoplectique (855). Elle est caractérisée par une accélération rapide des mouvements respiratoires, avec pâleur de la face, couleur violacée des lèvres, fixité des yeux, phénomènes qui se dissipent après avoir duré quelques secondes.

C. Les convulsions reviennent par attaques. Tantôt il n'y en a qu'une, tantôt, au contraire, plusieurs se succèdent à de courts intervalles : dans ce dernier cas les enfants restent affaissés pendant quelque temps, et ne recouvrent que lentement leur raison. Quelquefois il reste des altérations permanentes de la motilité et de l'intelligence, telles que paralysie, contractures musculaires, idiotisme, etc., ce qui prouve que les centres nerveux ont reçu une atteinte profonde. La maladie est sérieuse en général, quoique pourtant elle n'entraîne aucun danger lorsqu'elle se déclare sous l'influence d'une cause passagère facile à éloigner. La mort peut arriver au milieu d'une attaque, soit par asphyxie soit par apoplexie.

**868.** *Traitement des convulsions.* — Lorsqu'un enfant est pris de convulsions, la première chose à faire c'est de le débarrasser de ses langes, de ses vêtements, et de l'exposer à un air frais. On

lui applique des cataplasmes légèrement sinapisés aux jambes, des compresses d'eau froide sur la tête, et, si cela ne suffit, on le plonge dans un bain tiède. S'il y a de la constipation, on y obvie à l'aide de lavements. Aux adultes, on fait respirer des odeurs fortes, l'éther par exemple, on leur en met quelques gouttes dans la bouche en en imbibant un morceau de sucre.

Ces simples moyens suffisent très souvent. Pendant qu'on les emploie le médecin appelé arrive et s'enquiert des causes, pour combattre plus efficacement les effets. Si les convulsions dépendent d'une réplétion de l'estomac, d'une indigestion, il administrera l'émétique; il appliquera une ou deux sangsues aux malléoles ou au cou des jeunes enfants, dans le cas de congestion vers la tête. S'il s'agit d'une dentition difficile, il examinera les gencives, et pratiquera une incision cruciale sur celle qui paraîtra le plus tendue et douloureuse, pour faire cesser l'espèce d'étranglement qui existe.

On emploie aussi les antispasmodiques, entre autres l'oxyde de zinc associé à l'extrait de jusquiame ou de valériane, le camphre, le musc, etc. L'opium peut être avantageux lorsque le cerveau n'est pas congestionné trop fortement.

Il va sans dire qu'on combattra les maladies dont les convulsions pourraient être symptomatiques, telles que l'affection vermineuse, la fièvre cérébrale, l'entérite, etc. — Le sulfate de quinine est précieux lorsque les attaques sont périodiques. Le vésicatoire à la nuque peut les prévenir aussi. Régime doux; éviter la constipation, etc.

### Eclampsie des femmes enceintes.

**869.** La grossesse expose à une affection convulsive, épileptiforme, à laquelle on a donné le nom d'*éclampsie*. Comment agit l'état de grossesse pour la produire? De deux manières : soit par l'action sympathique de l'utérus gravide sur le système ancéphalo-ganglionaire, soit par une action mécanique en comprimant les gros vaisseaux et congestionnant le cerveau.

La maladie s'annonce par des attaques caractérisées par la perte de connaissance, par des mouvements convulsifs, l'irrégularité de la respiration, l'insensibilité, etc. Les accès, dont la durée et le nombre, dans un temps donné, sont très variables, sont suivis, soit d'une rémission complète des symptômes, soit d'un état comateux

passager, soit d'une paralysie, tantôt intermittente comme les attaques, tantôt permanente : dans ce dernier cas, il est survenu nécessairement quelqu'altération au cerveau, probablement une apoplexie concomitante. Le pronostic est très grave. Continuant à faire des progrès jusqu'à la délivrance, qui s'opère quelquefois dans une attaque et sans que la femme s'en aperçoive, cette maladie compromet au moins la vie du fœtus sinon en même temps celle de la femme.

**870.** *Traitement.* — Pratiquer des émissions sanguines pour dégorger le cerveau, appliquer des révulsifs externes, administrer les antispasmodiques, les calmants et les bains, combattre la constipation, etc. : voilà qui est bien. Malheureusement cela laisse persister la cause et ne guérit pas. Que faut-il faire alors? Attendre le terme de l'accouchement? c'est exposer la femme à la mort; provoquer celui-ci? c'est tuer le fœtus s'il n'est pas à sept mois au moins. Le rôle du médecin est extrêmement embarrassant et périlleux. Il faut savoir prendre un parti cependant, et, pour éviter le plus grand des deux dangers qui se présentent, il faut percer les membranes et extraire le fœtus. (V. les Traités d'accouchements.)

### Chorée ou danse de Saint-Guy.

**871.** La *Chorée* (de χορεια danse) est une affection nerveuse caractérisée par des mouvements irréguliers et involontaires, partiels ou généraux, du système musculaire, spécialement des muscles de la face et des membres. C'est une névrose idiopathique du système nerveux cérébro-spinal; suivant M. Bouillaud, c'est une névrose du cervelet, de l'organe qui coordonne les mouvements volontaires (**183**).

Cette maladie est propre à la seconde enfance; elle attaque surtout les petites filles de 6 à 15 ans. La frayeur, l'onanisme, l'affection vermineuse, ont une grande influence sur sa production, que favorise encore une constitution nerveuse, irritable.

La chorée débute lentement. Elle est précédée quelquefois d'un changement dans le caractère. Bientôt quelques mouvements désordonnés surviennent dans diverses parties du corps. Les enfants font des grimaces, ont un tic dans la figure ; d'autres ne peuvent rester en place, remuent sans cesse un bras ou la jambe, surtout celle du côté gauche; ils sont maladroits et ne peuvent saisir un objet sans

le laisser tomber, ce qui leur fait adresser des réprimandes. A un degré plus avancé de la maladie, les mouvements sont plus prononcés, bizarres, très divers. Ceux des membres font faire des contorsions, des sauts, une sorte de danse continuelle ; ceux de la face donnent lieu à des grimaces de toutes sortes ; ceux des muscles du larynx à une espèce de bégaiement, à une prononciation très singulière. Ordinairement, il existe en même temps quelque trouble des facultés intellectuelles et de la sensibilité morale. Il n'y a d'ailleurs aucun dérangement du côté de la digestion et de la respiration. — La chorée n'est point une affection grave, quoiqu'elle puisse donner la mort par dépérissement. Sa durée est de quinze jours à deux mois ; elle peut passer à l'état chronique.

**872**. *Traitement.* — C'est en général celui des névroses (**725**). Il se compose principalement des antispasmodiques, des narcotiques et des toniques. Au premier rang nous plaçons la valériane (de 0,5 à 2 grammes en poudre prise dans du miel ou des confitures), l'assa-fœtida (1 à 4 grammes), l'oxyde de zinc (depuis 0,3 à 1 gram. en pilules), dose renouvelée chaque jour; le moyen le plus efficace ensuite et qu'on emploie d'ailleurs concurremment, ce sont les bains froids, les bains de surprise. L'opium est utile à la dose de 5 à 10 et 20 centigram. par jour, en augmentant progressivement. Les ferrugineux, les eaux sulfureuses à l'intérieur et en bains ne sont pas à négliger. Il faut surtout avoir égard à la cause et l'éloigner si cela se peut et si elle est connue. Ainsi, un vermifuge aura un excellent effet dans le cas d'affection vermineuse. On a conseillé les émissions sanguines, les sangsues à la nuque, l'émétique à haute dose et d'autres remèdes encore qui ne valent pas les premiers indiqués.

## Catalepsie.

**873**. La *catalepsie* (de καταλαμβάνειν, suspendre, saisir) est une névrose cérébrale caractérisée par la suspension du sentiment et du mouvement, une raideur tétanique partielle ou générale des membres, avec cette particularité que ceux-ci conservent pendant toute l'attaque la position qu'ils avaient au début ou celle qu'on leur fait prendre. Dans cet état, les fonctions de la vie intérieure ou nutritive restent intactes, à moins que l'attaque ne soit très forte, cas où la respiration et la circulation deviennent insensibles, la peau

froide et les articulations raides, ce qui explique cette *mort apparente* qui a donné lieu à des inhumations précipitées. — Cette maladie tes rare. On l'observe particulièrement chez les femmes. Elle a fait le sujet d'un ouvrage intéressant par M. Bourdin. Nous y renvoyons le lecteur curieux de faits physiologiques extraordinaires.

### Extase.

**874.** « L'*extase* est une névrose cérébrale dans laquelle l'exaltation de certaines idées absorbe tellement l'attention que les sensations sont suspendues, les mouvements volontaires arrêtés et l'action vitale même souvent ralentie. » Au lieu d'être suspendu comme dans la catalepsie, l'exercice de la pensée se trouve exclusivement dirigé vers la contemplation d'un objet, absorbé par une idée, par des jouissances imaginaires. L'extase est une variété de la monomanie.

### Léthargie.

**875.** La *léthargie* est caractérisée par un sommeil prolongé dans lequel on répond à une excitation , mais l'on ne sait ce que l'on dit, quelquefois même l'on voit ce qui se fait autour de soi sans qu'on puisse manifester ni mouvement ni volonté. Un cardinal cru mort voyait les préparatifs de son enterrement et le pillage de sa maison par ses domestiques sans pouvoir proférer une parole, lorsqu'un singe s'affublant de ses insignes lui sauva la vie en lui arrachant un éclat de rire par ses contorsions burlesques. Cette névrose peut donc simuler la mort comme la catalepsie.

### Syncope.

**876.** La *syncope* est la suspension momentanée de la respiration et de la circulation avec perte du sentiment et du mouvement. La *défaillance*, la *lipothymie*, l'*évanouissement* sont ses premiers degrés, dans lesquels le mouvement et la sensibilité ne sont que diminués. Le point de départ de la syncope est au cœur, au cerveau ou au poumon , ces trois viscères qui sont les piliers, le trépied de la vie, ainsi que nous l'avons dit déjà (**458**). En effet, c'est tantôt la suspension ou la diminution de la circulation qui, privant l'encéphale de la quantité de sang nécessaire à son excitation, fait cesser son action ; tantôt au contraire c'est le cerveau qui, primitivement

affecté d'une manière désagréable ou douloureuse, devient impropre au commandement et à la direction de la machine; tantôt enfin, c'est l'hématose qui n'étant plus complète faute d'air respirable, ne fournit pas un sang assez vivifiable pour exciter le cerveau et le cœur, qui tombent dans l'inertie.

C'est qu'en effet la syncope est produite, dans le premier cas par la saignée, les pertes de sang; dans le second cas par les impressions vives de l'âme, les sensations désagréables, la douleur excessive, l'épuisement nerveux; dans le troisième cas enfin par une chaleur suffocante, l'altération de l'air, une course précipitée, par l'encombrement, par les causes des asphyxies, etc. On conçoit parfaitement au reste que le cerveau, le cœur et le poumon étant solidaires dans leur action, le trouble de l'un entraîne celui des autres. Cependant il faut distinguer : la perte du sentiment et du mouvement due à la syncope proprement dite, a son point de départ au cœur ordinairement; dans l'apoplexie, elle l'a au cerveau; dans l'asphyxie, c'est aux poumons, etc.

Quoi qu'il en soit, lorsqu'une personne tombe en défaillance, en syncope, qu'elle se *trouve mal*, suivant l'expression vulgaire, elle se sent défaillir peu à peu, ou tombe tout à coup n'offrant aucune manifestation vitale. Le cœur est sans battements, l'artère sans pouls, le visage sans couleur, les muscles sans contraction, etc.; quelquefois cependant le principe moteur réagit, mais n'ayant plus le moi pour guide, il produit des mouvements convulsifs. Cet état ne dure que quelques secondes ou quelques minutes, et n'a rien de grave en général. Cependant s'il se prolonge il doit inspirer des inquiétudes. La syncope qui se répète dans le cours des maladies est d'un fâcheux pronostic: chez les femmes enceintes elle peut mettre la vie du fœtus en danger. Il est des cas pourtant où elle est à désirer : par exemple pour réduire une luxation, pour arrêter une hémorrhagie, pour éviter l'asphyxie par submersion chez les noyés, etc.

**877.** *Secours à porter dans la syncope.* — Deux indications principales se présentent : 1° placer le malade dans une position qui favorise l'abord du sang au cerveau, afin d'exciter son action; 2° réveiller l'action des poumons et du cœur. On remplit la première en couchant la personne qui se trouve mal, en la débarrassant de ses vêtements, de toute compression ou ligature circulaire;

on satisfait à la seconde en donnant accès à un air frais dans la pièce occupée par le malade, en employant les inspirations d'éther, de vinaigre ou de quelque liqueur spiritueuse, en excitant la peau, la circulation et la respiration au moyen de frictions stimulantes faites avec les mêmes liquides.

### Apoplexie nerveuse.

**878.** L'*apoplexie nerveuse* est admise dans ce sens que des accidents analogues à ceux de l'hémorrhagie cérébrale peuvent être la conséquence d'une suspension ou de la cessation de l'innervation cérébrale, par suite, non de la compression ou de la déchirure de la pulpe cérébrale, mais de l'épuisement de l'influx nerveux. L'âge avancé, les excès dans les plaisirs de l'amour, une commotion morale, l'annonce d'une nouvelle fâcheuse, la métastase goutteuse, peuvent la déterminer.

Dans l'apoplexie nerveuse, *sine materia*, il y a suspension de l'intelligence, des mouvements et du sentiment comme dans l'apoplexie sanguine; mais ce qui la caractérise, c'est la pâleur du visage, le refroidissement, la petitesse du pouls se manifestant en même temps chez un sujet épuisé par les années ou les excès.

*Traitement.* — Les émissions sanguines, qui sont de nécessité dans l'hémorrhagie cérébrale, doivent être proscrites du traitement de l'apoplexie nerveuse proprement dite; mais d'abord il faut être sûr du diagnostic. Or, c'est le pouls qui guidera dans cette circonstance. Les excitants diffusibles, les frictions et potions éthérées, spiritueuses ou aromatiques, l'eau des Carmes, la valériane, l'arnica, le camphre, les lavements irritants, voilà ce qu'il faut employer.

### Delirium trémens.

SYNON. — Folie des ivrognes, délire crapuleux.

**879.** « On nomme *delirium tremens* une variété de délire provoquée par l'abus de liqueurs spiritueuses ou fermentées, et qui, indépendamment du désordre des fonctions intellectuelles, est encore caractérisée par le tremblement des membres et des lèvres, par l'embarras de la parole et par une insomnie opiniâtre. » Cette maladie est commune en Angleterre, en Pologne et en Russie, où les habitudes d'ivrognerie sont plus répandues qu'en France. Les

buveurs d'eau-de-vie, de genièvre et de rhum en sont plus facilement atteints.

Le delirium tremens peut se déclarer à la suite d'un excès de boisson chez un individu qui n'en fait point habituellement usage, mais c'est presque toujours chez les ivrognes de profession qu'elle apparaît, tantôt sans qu'il y ait actuellement ivresse, tantôt pendant le cours d'une maladie qui les prive de toute boisson alcoolique, cas où il est nécessaire pour prévenir ou calmer le délire de cette nature, d'accorder du vin au malade. La maladie débute lentement par un air de tristesse et d'inquiétude ; les membres commencent à être agités d'un tremblement nerveux, puis le délire se déclare, qui est tantôt calme, tantôt furieux, avec hallucinations, privation de sommeil, ou assoupissement tourmenté par des rêves et des visions. Il y a soif, constipation, inappétence, vomituritions bilieuses. Ces accidents se terminent ordinairement par un état de calme qu'annonce un sommeil profond et réparateur; quelquefois la maladie produit l'aliénation mentale, la folie, la démence, la paralysie et la mort.

**880.** *Traitement.* — L'opium est regardé par quelques médecins comme une sorte de spécifique contre le *delirium tremens*. On le donne à assez forte dose, 10, 15 à 25 centigr. On est allé au-delà, mais on peut produire un état comateux. Si l'accès débute après une orgie, il faut faire vomir l'individu. La saignée doit être proscrite, excepté dans quelque cas de plénitude du pouls et de signes de congestion. Contre la constipation, un laxatif. Boissons sucrées, bains tièdes.

### Aliénation mentale.

**881.** L'*aliénation mentale* ou *folie* est un dérangement chronique des facultés du cerveau, principalement des facultés intellectuelles, morales et instinctives, le principe volontaire et le principe moteur restant le plus souvent sans altération. C'est une affection cérébrale de la nature des névroses, portant principalement sur les parties de l'encéphale qui président aux opérations de l'intellect, au lieu de troubler celles qui communiquent le mouvement et la volonté.

Comme dans toutes les névroses, tantôt les altérations matérielles sont évidentes, tantôt elles paraissent manquer complète-

ment (**722**). La folie a donné lieu à de longues discussions tendant à prouver, les unes que le principe des facultés intellectuelles, morales et affectives, le *moi*, est soumis à la matière encéphalique; les autres, que ce principe n'a rien de commun avec elle : les premières s'appuyant sur l'existence d'altérations nécessaires, tantôt visibles, tantôt inaperçues; les secondes, au contraire, niant le plus souvent ces altérations. — Il nous est facile de choisir entre ces deux opinions; la dernière nous paraît erronée, et ce que nous avons dit en plusieurs endroits de l'ouvrage, notamment en parlant de l'hygiène des fonctions cérébrales (**495**), et en commençant la pathologie (**614**), nous dispense d'en donner de nouvelles raisons.

**882.** La folie se divise en manie, en monomanie, en démence, en idiotisme.

A. La *manie* (μανια, folie) est un délire général avec agitation, irrascibilité, penchant à la fureur. Tantôt c'est une simple exaltation d'idées, sans trouble bien notable; tantôt c'est un désordre intellectuel avec des éclairs de raison; tantôt enfin c'est une déraison complète, les idées étant rapides, incohérentes, violentes, exprimées avec cris, menaces, fureur même. Ces phénomènes, dont il nous est impossible de tracer le tableau bizarre, offrent le plus souvent des paroxismes plus ou moins marqués et fréquents. En les analysant, on voit qu'ils dépendent, soit de l'exagération ou de la perversion de la faculté cérébrale qui perçoit les sensations venues du dehors, soit de l'altération du principe qui transforme les sensations en idées, soit d'une perversion intellectuelle telle que les individus sentent, perçoivent sans que rien au dehors ne provoque des sensations (*hallucinations*).

B. La *monomanie* est un délire partiel roulant sur un seul ou sur un petit nombre d'objets. « Les idées exclusives ou dominantes du *monomaniaque* sont relatives aux passions ou aux affections plutôt qu'aux facultés intellectuelles; au lieu que chez le *maniaque* le désordre primitif est dans l'intelligence. La perversion des penchants, des affections, des sentiments naturels du monomaniaque finit par entraîner le désordre de l'intelligence; mais elle existe pendant longtemps sans trouble apparent de cette dernière faculté. De là deux formes différentes de la monomanie : tantôt le monomaniaque agit avec conviction intime, mais délirante; sa folie est évidente,

mais il obéit à une impulsion réfléchie; ses actions ont un motif et souvent même sont préméditées. Tantôt il ne présente aucun désordre des facultés intellectuelles, et cependant il cède à un penchant insurmontable ; il est poussé par une force irrésistible à des actes que lui-même repousse. » Suivant que l'altération porte sur telle ou telle faculté primitive, la monomanie est *ambitieuse*, *érotique*, *religieuse*, *homicide*, *misanthrope*, etc. La monomanie présente d'importantes questions médico-légales.

C. La *démence* (*de*, hors, *mens*, raison) est l'oblitération complète de l'intelligence : c'est une déraison continuelle sur toutes choses. Tantôt elle débute d'emblée, tantôt, et plus souvent, elle succède à la manie et à la monomanie. Elle présente trois degrés: 1° affaiblissement des facultés intellectuelles; 2° disparition de ces facultés, l'instinct étant conservé; 3° disparition de l'intellect et de l'instinct, ou *automatisme*. Les individus en démence sont incapables d'attention, de comparaison et de jugement.

D. L'*idiotisme* n'est autre chose que l'absence congéniale de l'intelligence. Il coïncide presque toujours avec un défaut du développement du cerveau. Il présente trois degrés : 1° l'*imbécillité*, dans laquelle on a quelques idées et l'on peut remplir quelques occupations simples ; 2° l'*idiotisme*, dans lequel il n'y a pour ainsi dire que des déterminations instinctives, sans raisonnement aucun; 3° l'*automatisme*, ou l'absence de toute espèce d'action intellectuelle et instinctive, la vie végétative seule s'exécutant. Les automates n'ont même pas l'instinct de leur conservation ; car on est obligé de les faire manger. Ils sont étrangers à toute sensation agréable ou douloureuse.

**883.** Le traitement de l'aliénation mentale est en général fort incertain et peu efficace : cela dépend de l'espèce de folie.—Contre la *manie*, ce sont les émissions sanguines, les bains tièdes, les dérivatifs intestinaux, les exutoires, les affusions froides sur la tête, etc , qu'il faut mettre en usage. Il faut surtout attaquer les causes de la maladie. — Pour la *monomanie*, recourez aux moyens moraux ; réprimez les passions fortes, excitez les faibles (**493** à **519**). Dans la *démence*, il n'y a que des soins hygiéniques à prodiguer. Quant à l'*idiotie*, étant due à un vice de conformation du cerveau, elle est tout à fait incurable. Il faut développer les quelques idées des imbéciles, etc.

### *Maladies de la moelle épinière.*

884. La pathalogie de la moelle épinière nous présente, comme celle de l'encéphale, des affections propres à la substance nerveuse et d'autres spéciales aux membranes d'enveloppe. Les maladies du cordon rachidien sont encore plus graves que celles du cerveau. Cela surprend au premier abord, mais s'explique facilement pour peu qu'on y réfléchisse. En effet, non seulement il s'agit de lésions de tissus difficilement réparables et causant de grands désordres fonctionnels, quoique étant peu étendues, mais encore, en raison du petit volume de l'organe, ces lésions sont toujours très considérables, et elles interceptent la communication nerveuse entre l'encéphale et les organes de relation. De cette interruption naît le défaut de mouvement et de sensibilité dans les organes qui reçoivent leurs nerfs des points de la moelle situés au-dessous de l'altération, car la volonté et le principe sensitifs ne peuvent plus se transmettre; et comme l'agent excitateur réside dans la moelle elle-même, on comprend que quelquefois des mouvements désordonnés, convulsifs, se produisent. On conçoit également que les facultés intellectuelles, morales et instinctives restent intactes, puisque leur instrument est l'encéphale, seulement celui-ci est fermé aux sensations résultant de l'exercice du tact et du toucher. Les effets des maladies rachidiennes s'étendent presque toujours aux deux côtés du corps, par la raison que l'altération intéresse presque toujours plus de la moitié du cordon nerveux, surtout lorsqu'elle est centrale; au cerveau, au contraire, comme il y a deux hémisphères volumineux que la lésion atteint rarement simultanément, à moins qu'elle ne réside à la naissance du bulbe rachidien, les effets morbides sont ordinairement bornés à un seul côté, et, nous le savons, au côté opposé à l'altération. Du reste l'histoire des affections cérébrales nous aidera à comprendre le mécanisme des troubles fonctionnels des affections de la moelle épinière, et nous fera abréger les descriptions.

Les maladies que nous allons étudier dans ce chapitre, sont : 1° l'inflammation des méninges rachidiennes ou la *méningite spinale*; 2° l'inflammation de la pulpe nerveuse ou la *myélite;* 3° l'hydropisie ou l'*hydrorachis*; 4° la névralgie de la moelle ou la *rachialgie*;

5° les névroses de ce cordon ou le *tétanos*, la *colique de plomb*; enfin 6° les *piqûres*, le *cancer*, les *tumeurs*, etc., de la moelle, dont nous ne parlerons pas d'une manière spéciale.

### Méningite rachidienne.

883. La *méningite-spinale*, encore désignée sous le nom de *cérébro-spinale*, à cause de la fréquence de l'inflammation concomitante des enveloppes du cerveau, désigne la phlegmasie de l'arachnoïde et de la pie-mère de la moelle rachidienne. Les causes de cette affection sont les travaux fatigants, les efforts, l'impression du froid, les violences extérieures, etc. Elle est beaucoup plus fréquente chez l'homme que chez la femme : elle règne quelquefois épidémiquement mais presque toujours alors dans les garnisons.

A part le siége, il y a une grande analogie entre les altérations anatomiques et les symptômes de la méningite spinale et ceux de la méningite cérébrale (845). Les effets de la première de ces maladies, les troubles de la sensibilité et de la motilité des parties qui reçoivent des nerfs de la moelle épinière, ne peuvent être rapportés qu'à une lésion de ce gros cordon nerveux, puisque ses membranes d'enveloppe n'ont pas d'autre objet que de le protéger; or, comme il s'agit de l'inflammation de ces membranes et non de la moelle épinière elle-même, il faut que celle-ci soit vivement impressionnée, excitée par la phlegmasie, qu'elle soit, comme l'on dit, le siége d'une inflammation diffuse, inflammation bien différente de celle qui constitue la myélite. (V. plus loin.) En d'autres termes, il y a entre l'arachnoïde spinale et la myélite la même différence qu'entre l'arachnoïde cérébrale et l'encéphalite. (V. ces mots.)

La méningite spinale débute par des prodrômes, ou subitement. Elle est essentiellement caractérisée par la douleur rachidienne, la raideur tétanique des muscles et l'exaltation de la sensibilité générale. Lorsqu'il existe en même temps phlegmasie des méninges cérébrales, il y a aussi des troubles cérébraux (845). La douleur est plus ou moins aiguë, étendue ou limitée; les muscles sont pris de contractions convulsives : à la face, si la phlegmasie occupe la partie supérieure de la moelle, aux membres dans le cas contraire. Le pouls est fréquent, fébrile; la respiration difficile; la peau baignée de sueur. La mort est la terminaison la plus ordinaire de

cette maladie, dont les phénomènes de contracture et de paralysie vont en augmentant. Cette paralysie est due, comme dans la fièvre cérébrale, à l'épanchement séro-purulent qui se fait dans la cavité de l'arachnoïde. Quelques malades cependant ont le bonheur de guérir. Chez d'autres, la maladie passe à l'état chronique, et se manifeste par de vives douleurs dorsales, de l'incertitude dans les mouvements, de la maigreur, etc.

**886.** *Traitement.*—La méningite spinale réclame les antiphlogistiques, les opiacés et les révulsifs. Il faut saigner le malade dont le pouls est plein et fort, appliquer surtout un grand nombre de sangsues le long de la colonne vertébrale, sur le point douloureux; l'on administre en même temps le calomel à l'intérieur, et l'on fait des frictions mercurielles à hautes doses. Comme l'on voit, c'est le même traitement que pour la fièvre cérébrale.

L'opium à haute dose (15, 20, 30, 50 centigrammes) réussit bien aussi. J'ai guéri un malade avec le laudanum : comme je demeurais loin de lui, à la campagne, je laissai à la garde un flacon de cette teinture dont elle lui administrait 80, 100, 150 gouttes par jour. — Dans la période de collapsus ou de compression de la moelle, les vésicatoires, les moxas, le cautère actuel doivent être employés.

## Myélite.

**887.** La *myélite* est l'inflammation de la substance propre de la moelle épinière. C'est une phlegmasie, non pas diffuse comme dans la maladie précédente, mais circonscrite et plus profonde, ayant pour caractères anatomiques : au premier degré, une injection sanguine de la pulpe nerveuse, au second degré le ramollissement, au troisième la suppuration. Elle est le résultat de violences extérieures, de fatigues excessives, de maladies des vertèbres, de l'influence du vice rhumatismal, et de causes inconnues.

La myélite débute par un engourdissement ou des fourmillements dans les orteils et aussi dans les doigts, selon le siége de la lésion; par de la gêne, de la raideur dans les mouvements. A ces premiers phénomènes, l'on juge déjà que la sensibilité et la motilité vont être troublées, et cela doit être, en effet, vu les usages de la moelle épinière (**504**,B).

Une douleur fixe se fait sentir dans un point du rachis, mais elle

n'est souvent appréciable qu'à la pression : elle indique la hauteur à laquelle la moelle est altérée. D'autres douleurs irradiant de la première ou étant indépendantes, se font sentir dans les jambes, à la plante du pied, en travers du corps. Bientôt des symptômes de paralysie se déclarent aux membres inférieurs, s'étendent au rectum, à la vessie, aux muscles du ventre, à ceux de la poitrine et des bras, suivant la hauteur de la lésion, car on conçoit que les parties qui reçoivent leurs nerfs des points de la moelle situés au-dessous de cette lésion, doivent perdre le mouvement ou le sentiment, puisqu'elles ne sont plus en communication avec le cerveau. L'inflammation du cordon rachidien peut exister sans réveiller beaucoup de sympathies ; cependant à l'état aigu, il y a ordinairement un appareil fébrile assez intense, de la soif, de l'inappétence, et assez souvent des vomissements.

La myélite existe fréquemment à l'état chronique, débutant primitivement sous cette forme. La paralysie en est le symptôme nécessaire. Comme l'altération attaque communément les deux côtés de la moelle, cette paralysie occupe aussi les deux côtés du corps. Elle frappe d'abord sur les deux jambes (*paraplégie*), auxquelles elle peut rester très longtemps bornée. Si la lésion est au-dessus du point d'où naissent les nerfs sacrés, le rectum et la vessie se paralysent : de là rétention ou incontinence d'urine et des matières fécales. Cette lésion existe-t-elle supérieurement, elle devient plus dangereuse par l'étendue de la paralysie, et l'on comprend qu'elle soit immédiatement mortelle lorsqu'elle atteint la moelle allongée, puisqu'alors les trente paires de nerfs rachidiens sont privées de l'influence cérébrale, comme si la détroncation avait lieu. Il arrive quelquefois que la myélite ne paralyse qu'un côté du corps : alors celui-ci correspond au côté de la lésion. Si la sensibilité est seule affectée, cela indique une lésion des faisceaux postérieurs; si au contraire c'est la motilité, le mal atteint les faisceaux antérieurs (**304**,B).

**888.** La myélite est une maladie extrêmement grave. Cependant chacun sait que les *paraplégiques* vivent quelquefois longtemps. A part l'état de leurs jambes, ils conservent même une bonne santé, et chose singulière, de la gaîté. La faiblesse de leurs membres inférieurs est plus ou moins prononcée, suivant le degré de l'altération : les uns peuvent se soutenir et marcher à l'aide

d'un bâton ou de béquilles; d'autres sont dans l'impossibilité d'imprimer à leurs jambes le moindre mouvement. Celles-ci sont alors dans un état de raideur et d'œdème, contracturés ou en résolution. L'état des malades s'améliore quelquefois, parce que la lésion peut se cicatriser ou disparaître en partie; mais le tissu nerveux ne se répare pas complétement, et au contraire le mal continuant à faire des progrès, la mort vient mettre un terme à l'existence des individus dont une moitié du corps était déjà pour ainsi dire sans vie.

La paraplégie peut dépendre d'un ramollissement de la moelle épinière, analogue à ce ramollissement cérébral qui ne dépend point d'un travail inflammatoire (856); mais il est impossible de dire si c'est plutôt cette altération que la myélite chronique qui existe. Heureusement que l'incertitude est sans le moindre inconvénient, le traitement étant le même dans les deux cas.

**889.** *Traitement de la myélite et de la paraplégie.*—Il faut attaquer vigoureusement l'inflammation de la moelle épinière par l'appareil des antiphlogistiques, afin d'éviter, s'il se peut, la seconde et la troisième périodes, qui sont suivies nécessairement de paralysie. Ainsi donc : saignée du bras, répétée s'il le faut, sangsues en grand nombre sur le siége de la douleur, bains, embrocations narcotiques, cataplasmes, doux laxatifs, et vésicatoires sur la fin de la maladie.

Dans la myélite chronique, contre la paraplégie, il faut employer les révulsifs cutanés les plus actifs, les vésicatoires, les moxas, les cautères sur les côtés du rachis. Il faut être sur ses gardes dès que des fourmillements se produisent dans les orteils, et appliquer ventouses et sangsues, suivies bientôt des révulsifs. Plus tard, contre le phénomène de la paralysie, les bains sulfureux ou alcalins, les douches de même nature, la strychnine, le seigle ergoté, le massage, l'électricité, etc., seront mis en usage; mais hélas! que peuvent ces moyens contre la désorganisation de la substance nerveuse, cachée profondément dans un canal osseux à parois épaisses, et si peu disposée à réparer ses lésions?

### Tétanos.

**890.** On donne le nom de *tétanos* (de τεινω, je tends) à une maladie caractérisée par la contraction permanente, l'état de ten-

sion et de rigidité douloureuse de plusieurs ou même de tous les muscles volontaires, l'intelligence restant intacte. Le siége de cette affection ne peut être que dans la moelle épinière, organe excitateur des muscles de la vie animale (**182**) ; mais qu'elle est la nature de l'altération? Est-ce une inflammation diffuse ou circonscrite (**846**), ou plutôt une névrose (**721**)? C'est tantôt l'une et tantôt l'autre, car les ouvertures cadavériques et les causes, qui sont celles de l'encéphalite et des affections nerveuses, le prouvent. Cependant on entend généralement par tétanos, une névrose du cordon rachidien ou peut-être seulement de la moelle allongée.

A. Les causes de la maladie en question sont les unes atmosphériques, les autres chirurgicales. Les premières consistent dans l'action d'une température élevée ou du froid humide, car le tétanos est plus fréquent dans les contrées méridionales et les septentrionales que dans les pays tempérés. Les secondes sont les blessures, les plaies, les opérations sanglantes qui irritent les nerfs, et provoquent ainsi le désordre de l'innervation de la moelle. Toutefois, on ne comprend pas bien la pathogénie du tétanos, qui se déclare quelquefois sans cause appréciable, qui affecte aussi plus souvent les hommes que les femmes, les jeunes gens et les adultes que les enfants et les vieillards. Les premiers néanmoins en sont souvent atteints : jadis les jeunes négrillons étaient décimés par cette terrible affection.

B. Le tétanos débute brusquement ou d'une manière lente par de la raideur dans le cou, la tête et la mâchoire. Bientôt se montrent des mouvements convulsifs, d'abord rares, mais qui deviennent de plus en plus répétés et nombreux. Ils peuvent s'étendre à tous les muscles volontaires. Alors le corps tout entier est raide, droit ou courbé selon les muscles qui sont le plus fortement contracturés ; ceux-ci sont le siége de douleurs déchirantes et de crampes très pénibles, qui offrent des rémissions. Le pouls est petit, fréquent et souvent irrégulier quoiqu'il n'y ait que rarement de la fièvre. La figure est contractée et déformée. Dans l'état le plus grave, la poitrine ne peut se dilater librement par suite de la contraction convulsive des muscles, et la respiration est plus ou moins difficile ; chez certains malades, il y a évacuation des fèces ou de l'urine par l'effet de la convulsion des muscles abdominaux ; la déglutition est gênée, impossible chez d'autres, parce que les muscles du pha-

rynx sontenvahis. L'intelligence est intacte, à moins de complication de méningite ou d'encéphalite. — Quelquefois il n'y a que quelques muscles de contracturés; on appelle *trismus* le serrement des mâchoires; *emprosthotonos*, la convulsion des muscles de la partie antérieure du corps; *opisthotonos*, celle des muscles postérieurs, etc. La maladie est extrêmement grave, surtout lorsqu'elle a pour cause une blessure, une plaie chirurgicale. Elle tue en huit jours au plus, ou alors elle guérit. Quand il se manifeste une sueur abondante, c'est de bon augure. La mort survient le plus souvent par une véritable asphyxie.

**891**. *Traitement.*— Il doit être très actif et composé d'antiphlogistiques, de narcotiques et de révulsifs. Si le sujet est robuste, sanguin, il faut le saigner et appliquer force sangsues et ventouses le long du rachis. En cas de complication inflammatoire (**887**), ces moyens seraient encore plus nécessaires. — Mais l'opium jouit surtout d'une grande réputation contre le tétanos idiopathique : on le donne à haute dose (10, 15, 25, 30 centigrammes en plusieurs fois dans la journée et en augmentant progressivement). — M. Forget, de Strasbourg, a guéri un tétanos à l'aide des frictions mercurielles, à la dose de 30 grammes d'onguent napolitain continué pendant cinq jours. — D'autres médecins vantent les vomitifs et les purgatifs, les affusions froides, les vésicatoires, etc. — Dans le tétanos traumatique, il faut surveiller la plaie, débrider, extraire les corps étrangers, calmer l'irritation dont elle est le siége, et surtout recourir à l'opium à l'intérieur.

## Rachialgie.

**892**. On désigne par cette expression les douleurs siégeant le long de la colonne vertébrale. Mais une douleur n'est point une maladie; c'est un symptôme. Or, ce symptôme dans la rachialgie peut dépendre d'une foule d'états pathologiques, soit de la moelle, soit des vertèbres ou des parties molles, absolument comme la céphalalgie qui se rattache à plusieurs maladies différentes (**861**).

La rachialgie doit exprimer un état de souffrance de la moelle épinière sans lésion organique proprement dite, comme la migraine désigne la douleur cérébrale idiopathique. C'est une névralgie du cordon rachidien. Elle est causée par la masturbation, les pertes séminales abondantes, par l'allaitement chez les femmes faibles, en

un mot par l'épuisement de l'économie. Les douleurs sont sourdes ou aiguës, d'une nature spéciale difficile à définir. Quand elles s'accompagnent de symptômes de consomption, de marasme, elles constituent le *tabes dorsalis*. Il existe souvent des fourmillements dans les extrémités, de l'engourdissement, de la faiblesse, de la paralysie dans les membres inférieurs, qui indiquent une altération de la moelle épinière (**887**). — *Traitement :* si la rachialgie est purement nerveuse, due à l'épuisement, il faut un régime tonique, les ferrugineux et les moyens qu'on oppose aux névralgies (**710**). Soupçonne-t-on une maladie de la moelle, c'est elle qu'il fau. attaquer (**889**).

### Hydrorachis. Spina-bifida.

**893**. L'*hydrorachis* consiste dans une tumeur molle, formée par une collection de sérosité renfermée dans la membrane séreuse de la moelle épinière et faisant hernie à travers un écartement des lames et des apophyses épineuses des vertèbres, d'où lui vient son nom de *spina bifida*. C'est proprement l'hydropisie du canal rachidien. C'est une affection qui est à l'arachnoïde spinal ce qu'est l'hydrocéphale à l'arachnoïde crânienne.

La tumeur hydropique est quelquefois très petite, dans d'autres cas elle égale le volume d'une tête d'enfant. Elle existe avec ou sans la complication d'hydrocéphale. Elle se montre le plus souvent dans la région lombaire, chez le fœtus ou dans la première enfance. Elle s'accompagne ordinairement de paralysie aux membres inférieurs. La terminaison est presque toujours la mort. — *Traitement :* on se borne ordinairement à comprimer légèrement la tumeur à l'aide d'une pelotte concave appropriée à la forme de la tumeur, et d'un bandage convenable.

### *Maladies des nerfs encéphalo-rachidiens ou cérébro-spinaux.*

**894**. Comme les nerfs ont pour usages la transmission du sentiment général et des impressions spéciales de la périphérie du corps au centre de perception, et la transmission du principe volontaire et moteur de ce centre sensitif aux organes à faire mouvoir (**504**,A), on comprend que les troubles fonctionnels résultant de leurs maladies doivent consister principalement dans la diminution

ou l'abolition de la sensibilité générale ou spéciale et de la motilité des parties qui reçoivent les épanouissements des nerfs affectés: de là, en effet, anesthésie, paralysie (**715**,A) de ces mêmes parties, altérations des sensations, etc., et plus rarement exaltation ou perversion des fonctions, attendu que le mal ne remontant pas jusqu'au cerveau, celui-ci n'est point cause active de ces dérangements.

Les maladies des nerfs sont : 1° l'inflammation ou la *névrite*; 2° l'irritation nerveuse ou la *névralgie*; 3° des tumeurs particulières ou *névrômes*; 4° la *paralysie*; 5° les *plaies* et les *déchirures*, etc.

## Névrite.

**895.** La *névrite* est l'inflammation des nerfs. C'est une maladie extrêmement rare, tandis que la névralgie est très fréquente. C'est presque toujours à une cause traumatique, comme une plaie, une déchirure, qu'elle se rattache. Elle se caractérise par une douleur vive siégeant sur le trajet connu d'un nerf et augmentant par la pression, par la sensation d'un cordon dure, noueux, douloureux, formé par le nerf enflammé lorsqu'il est superficiel, surtout par un sentiment d'engourdissement, et même par la paralysie, soit du sentiment, soit du mouvement ou de tous les deux dans les parties où se subdivise ce nerf. — *Traitement :* sangsues en grand nombre, cataplasmes anodins, bains, onctions mercurielles ; sur la fin, vésicatoire volant : tout cela sur le trajet douloureux.

## Névralgie des cordons nerveux.

**896.** Nous avons traité de la *névralgie* considérée en général (**709**); nous avons étudié ensuite la névralgie du cerveau (**861**), puis la névralgie de la moelle épinière (**892**) : ici c'est le lieu de parler des névralgies des cordons nerveux, les plus importantes d'ailleurs à connaître.

Les nerfs les plus exposés à la névralgie sont le trifacial et ses subdivisions, les nerfs émanant du plexus brachial, les intercostaux, les lombaires, les nerfs du scrotum et du testicule, le nerf sciatique et le crural. Nous allons passer rapidement en revue ces diverses névralgies, en prévenant d'avance le lecteur que l'article général sur ces maladies doit être consulté dans chaque cas particulier.

### Névralgie trifaciale.

Synon. — Névralgie faciale, tic douloureux, prosopalgie.

**897.** Le nerf de la cinquième paire ou quelqu'une de ses divisions, telles que les branches frontales, sous-orbitaires, maxillaire inférieure (**77**), sont souvent le siége de douleurs névralgiques, auxquelles on a donné autrefois le nom de *tic douloureux*, parce qu'elles s'accompagnent souvent de mouvements convulsifs des muscles de la face.

Dans la névralgie faciale, il y a deux sortes de douleurs : l'une fixe, contusive, siégeant au point où le nerf sort du crâne ou des os et que la pression exaspère ou réveille lorsqu'elle est engourdie ; l'autre vive et lancinante qui suit le trajet de la branche nerveuse et de ses ramifications. Celle-ci est intermittente ou rémittente ; elle est violente, brûlante, quelquefois atroce. La peau est sans changement de couleur, le pouls sans mouvement fébrile ; les muscles sont parfois agités ou soumis à un tremblement qui justifie le titre de *tic*. Dans les violentes exaspérations, les fonctions des sens voisins sont troublées.

La maladie n'existe que d'un seul côté : dans la *névralgie sus-orbitaire*, la douleur naît au trou sus-orbitaire et suit le nerf de même nom dans les téguments du front (**77**, A) ; dans la *névralgie sous-orbitaire*, elle se comporte de même : elle s'irradie sur le nez, dans la paupière inférieure, la lèvre supérieure, etc. ; dans la *névralgie dentaire*, la douleur, qui a pour cause le plus souvent une carie de quelque dent, suit le trajet du nerf de même nom (**77**, C). Quant au nerf facial (**79**, A), comme il préside aux mouvements de la face et qu'il n'est point sensible par lui-même, il n'est jamais pris de névralgie, à moins qu'on ne prenne pour telle l'affection particulière qui constitue sa paralysie momentanée (V. plus bas).

**898.** *Traitement du tic douloureux.* — Il rentre complètement dans celui que nous avons indiqué antérieurement (**710**) ; mais il est ici plus qu'ailleurs encore incertain, car on ne peut appliquer sangsues, ventouses, ni vésicatoires sur la figure. Les narcotiques, et surtout les pilules de Méglin, sont très employés. On donne 2, 4, 6 et 8 par jour de celles-ci. On a recours avec avantage au sulfate de quinine lorsque la névralgie a des accès périodiques,

au sous-carbonate fer quand il existe en même temps un état anémique ou chlorotique. M. Magendie préconise l'électro-poncture qui n'a pas réussi à tout le monde. — On a vanté dans ces derniers temps une médication bizarre qui consiste à toucher la voûte palatine près des dents avec un pinceau trempé dans l'ammoniaque au 25e degré et qu'on laisse en place jusqu'à ce qu'on ait provoqué un abondant larmoiement.

Une foule d'autres remèdes internes et externes ont été employés, vantés et abandonnés tour à tour : il est inutile de les rappeler. Lorsque la maladie résiste à tout, même au temps, il faut cautériser et couper le nerf dont on enlève quelques millimètres.

### Névralgie intercostale.

**899.** Un ou plusieurs nerfs intercostaux ( 85 ) peuvent être le siége de névralgie. C'est ordinairement du côté gauche que celle-ci existe , et plus souvent chez la femme que chez l'homme. Des observateurs prétendent que chez la première elle se lie à quelque maladie de matrice. Quoi qu'il en soit, une douleur continue et sourde au dos, accompagnée d'élancements irréguliers, caractérisent cette affection qu'on reconnaît surtout par la palpation. En promenant le doigt et pressant légèrement sur les côtés de la colonne vertébrale, au moment où on arrive sur le point douloureux, le malade fait un mouvement pour se soustraire à la douleur. Il n'y a, du reste, aucun trouble dans les organes ni dans les fonctions. — Le vésicatoire saupoudré de morphine est le meilleur moyen à employer. Dans les cas benins, des frictions avec une flanelle imprégnée de vapeur de sucre ou de benjoin, ou avec le liniment ammoniacal suffisent.

### Névralgie iléo-scrotale.

C'est la névralgie du testicule. Nous en parlerons ailleurs.

### Névralgie sciatique.

Synon. — Sciatique, goutte sciatique, névralgie fémoro-poplitée.

**900.** La *sciatique* est la névralgie des nerfs de ce nom (88, C). L'habitation d'un lieu froid et humide en est la cause ordinaire. Elle est plus fréquente chez l'homme que chez la femme. Elle est très rare avant l'âge de puberté. Chez les riches, elle complique

souvent l'affection goutteuse ou mieux la constitue (*goutte sciatique*). Les gens de la campagne en sont fréquemment atteints, et l'appellent *fraîcheur*. Cette maladie se manifeste par une douleur précédée d'engourdissement, de pesanteur, de froid, qui naît à la sortie du nerf sciatique hors du bassin, et accompagne ce cordon nerveux dans toute la cuisse, toute la jambe et même jusqu'à la plante du pied. Les malades sont condamnés au repos parce que les mouvements exaspèrent la douleur. Ceux qui peuvent marcher le font en boitant; les uns souffrent moins dans le lit, les autres davantage. Il n'y a pas de changement de couleur à la peau du membre endolori, ni de fièvre. La douleur revient par crises, et ses paroxismes n'ont rien de régulier. La maladie a une durée variable; ses récidives sont fréquentes; elle n'est point grave cependant.

**901.** *Traitement.* — Lorsque la douleur est légère, peu étendue, les frictions avec le liniment volatil (V. ce mot), l'application d'un cataplasme sinapisé suffisent; est-elle plus intense, il convient de poser des sangsues ou des ventouses scarifiées; mais pour peu que la maladie résiste, il faut recourir au vésicatoire appliqué sur le lieu même de la plus vive douleur, et c'est ordinairement à la naissance du nerf sciatique hors du bassin. On poursuivra le mal du haut en bas à l'aide du même moyen. Le vésicatoire sera volant si la névralgie a cédé; dans le cas contraire, on l'entretiendra.

L'opium à l'intérieur calme la douleur; le sulfate de quinine l'éloignerait si elle était périodique dans ses retours. Il y a une foule de liniments qu'on peut mettre en usage. MM. Récamier et Martinet vantent l'huile de térébenthine à l'intérieur (12 grammes dans un looch, dont 3 ou 4 cuillerées par jour). Les bains sont utiles. Le malade doit se couvrir de flanelle, éviter le froid, l'humidité, provoquer la transpiration. Dans les cas rebelles et anciens on a recours aux moxas.

### Névrômes.

**902.** Quelques auteurs ont donné le nom de *névrômes* à des tumeurs sous-cutanées, circonscrites, plus ou moins volumineuses, mais en général petites, qui se développent dans le tissu des nerfs ou entre les filets qui les constituent, et qui sont très douloureuses. Ces tumeurs se présentent tantôt sous la forme de tubercules durs,

mobiles et roulants sous la peau, tantôt sous celle de tumeurs plus ou moins grosses qui peuvent finir, dit-on, par dégénérer en cancer. D'autres pathologistes refusent le nom de névrômes à ces tumeurs dont la nature nerveuse est loin d'être démontrée, et n'appellent ainsi que des petits renflements d'un tissu dur, grisâtre, qui se développent quelquefois sur le trajet des nerfs et qui semblent formés par une sorte de végétation intérieure du névrilème. — Dans tous les cas, il faut enlever ces productions morbides, tant parce qu'elles sont extrêmement douloureuses que parce qu'elles peuvent devenir cancéreuses.

### Paralysie des nerfs de la face.

**905.** La face est souvent paralysée, soit dans le sentiment soit dans le mouvement. Cette paralysie existe tantôt avec celle des membres, tantôt seule : dans le premier cas, elle dépend presque sûrement d'une lésion du cerveau (V. Paralysie); dans le second elle se rattache à un état de souffrance quelconque des nerfs faciaux. C'est de cette dernière qu'il est question. Elle se montre le plus souvent dans le nerf facial, puis dans le trifacial, le moteur oculaire commun et le moteur oculaire externe.

A. *Paralysie du nerf facial.*— Il est question de la paralysie idiopathique de la 7e paire, qui, comme nous savons, préside aux mouvements des muscles de la face (**79**, A). Elle débute brusquement, sans douleur, car souvent les malades ne sont prévenus que par leurs amis de l'état d'immobilité d'une joue, qu'ils ignoraient. La figure manque d'expression, un côté restant immobile, l'autre conservant ses mouvements ; tous les muscles auxquels se distribue le nerf facial sont tombés en paralysie; il n'y a ni fièvre, ni céphalalgie, ni douleur, seulement trouble des fonctions palpébrales, labiales, masticatoires et de phonation, car les *b* et les *p* ne peuvent être bien articulés. La maladie se dissipe lentement, mais disparaît pourtant au bout d'un mois, six semaines au plus, à moins qu'elle ne dépende d'une affection organique du cerveau ou d'une apoplexie (**850**). Elle n'est bien évidente que lorsque le sujet affecté veut rire, grimacer ou siffler. La cause la plus commune est l'impression d'un courant d'air froid et humide sur la joue. Elle peut dépendre aussi d'une compression ou d'une déchirure du nerf, etc. — *Traitement* : frictions avec le liniment am-

moniacal, avec l'huile de croton, le baume opodeldoch; si cela échoue, vésicatoire en avant du conduit auditif externe: voilà ce qui convient. Il faut garantir la joue du froid, y entretenir une douce chaleur. Les émissions sanguines ne sont utiles qu'exceptionnellement.

B. *Paralysie de la cinquième paire.*—Elle est essentielle ou symptomatique, comme la précédente; mais elle en diffère en ce qu'elle produit la perte du sentiment, le trifacial étant un nerf sensitif, tandis que la paralysie de la 7e paire détruit le mouvement. Cette affection est rare.

C. *Paralysies partielles.*— Il n'est pas très rare de rencontrer des paralysies limitées à un seul muscle: le grand pectoral, le deltoïde, le grand dentelé, etc., en ont offert des exemples. Elles se rattachent la plupart du temps à une affection rhumatismale. On les traite comme cette dernière ou comme les paralysies précédentes, par les sangsues, s'il y a douleur, et par les révulsifs externes, etc.

### *Maladies du système nerveux ganglionaire ou du grand sympathique.*

**904.** Situé profondément au sein de l'organisme et se soustrayant aux causes extérieures des maladies, étant d'ailleurs doué de peu de sensibilité et presque indépendant du système cérébro-spinal, le grand sympathique est peu accessible aux influences morbifiques directes. Nous disons directes, car nous ne prétendons pas que le système ganglionaire ne soit jamais troublé dans ses fonctions. Loin de là; si les contusions, les blessures, l'inflammation, les lésions organiques le respectent, il est très sujet aux névroses (**722**). Or, les névroses ganglionaires, lorsqu'elles sont étendues ou générales, sont l'effet indirect d'une altération du sang, surtout d'un empoisonnement miasmatique. Dire ce en quoi consiste cette altération, quel est son mode d'action pour déranger l'innervation qui préside aux fonctions de la vie intérieure ou végétative, c'est ce qui nous est impossible. Il est généralement admis en pathologie gégérale que le sang subit de longues modifications avant que n'apparaissent les dérangements fonctionnels qui doivent en résulter, dérangements qui se montrent dans l'action nutritive ou dans l'action sensitive des organes; mais quant à se rendre un compte exact

de ces effets, nous le répétons, cela ne se peut. On découvre assez bien les causes morbifiques, mais leur manière d'agir ou la *pathogénie* est et sera malheureusement toujours ignorée.

Les névroses ganglionaires sont nombreuses et en général graves. Elles sont graves parce que le trouble porte surtout sur les fonctions essentielles à la vie, comme la circulation, la respiration, les sécrétions, tandis que les névroses cérébro-spinales frappent des actions organiques moins nécessaires à l'existence intérieure, à la vie proprement dite. Au reste, elles se montrent souvent en même temps que ces dernières, qu'elles précèdent ou auxquelles elles sont consécutives. Nous allons étudier ici les névroses suivantes : 1° la *fièvre intermittente*, 2° la *colique de plomb*, 3° le *choléra*, 4° la *rage*, parce qu'elles semblent être générales. Nous renvoyons à la pathologie des organes qui les contractent d'une manière spéciale, les névroses limitées, telles que l'angine de poitrine, la gastralgie, la néphralgie, etc., etc.

## Fièvre intermittente.

SYNON. — Fièvre d'accès ; fièvre des marais ; fièvre périodique.

**905.** On donne le nom de *fièvre intermittente* (avant d'aller plus loin le lecteur doit savoir ce que l'on entend par le mot fièvre et se reporter à l'article qui le concerne) à une affection fébrile dont les symptômes cessent et se reproduisent à des intervalles rapprochés et à peu près égaux, et entre lesquels existe une apyrexie ou un état de calme complet. C'est une névrose du système ganglionaire caractérisée par des accès pyrétiques alternant avec des apyrexies.

La cause première de cette névrose ou de cet état morbide (car il est difficile de déterminer sa nature) est l'introduction dans l'écocomie de miasmes marécageux. C'est une sorte d'empoisonnement du sang par les émanations des végétaux en décomposition, comme ceux qui croupissent dans les eaux dormantes, dans la vase des étangs et des marais, altération inappréciable à nos moyens d'investigation mais qui retentit évidemment sur l'innervation ganglionaire, et qui la trouble sans que le système nerveux ni les autres organes présentent de lésions matérielles évidentes. Sans doute, si nous pouvions déterminer la lésion, que nous supposons être une altération des humeurs, nous classerions cette maladie, soit parmi

celles du système sanguin, soit ailleurs, mais n'ayant rien de démontré à cet égard, nous sommes forcé de la rattacher aux organes dont le trouble est le plus saisissable, bien qu'il n'existe que secondairement à la lésion première inconnue. Or ces organes nous semblent être les plexus et ramifications du système nerveux ganglionaire (89).

On distingue les fièvres intermittentes en simples, en pernicieuses et en larvées.

906. *Fièvre intermittente simple.* — On appelle *simple* ou *bénigne* la fièvre intermittente dont les accès sont dégagés de toutes complications et des accidents qui peuvent les rendre méconnaissables ou graves. Ses périodes, qui sont celles de *froid*, de *chaud* et de *sueur*, sont bien marquées, ont une marche régulière, et ses accès sont généralement bien dessinés.

A. En effet, l'accès débute par des frissonnements partiels ou généraux à peine remarqués par le malade, ou par un froid plus intense avec horripilation et saillie des bulbes de la peau (*chair de poule*), ou avec tremblement et claquement des dents. Pendant cette période, la peau est pâle et marbrée, le corps rapetissé en quelque sorte, les yeux caves. Le malade éprouve un resserrement à l'épigastre, une douleur dans la région de la rate, de l'oppression, quelquefois il est pris de vomissements. Ces phénomènes se passent peu à peu et font place à ceux qui caractérisent la réaction fébrile que nous allons décrire. Le frisson dure depuis un quart d'heure jusqu'à cinq heures. Sa durée moyenne est d'une heure. Il peut manquer aussi.

B. La période de froid est remplacée par celle de chaleur. Celle-ci commence par les extrémités et finit par être générale. Elle est plus ou moins grande, accompagnée de céphalagie intense et de soif dévorante. Le pouls, qui était concentré dans le stade de froid, prend de l'ampleur, la face s'injecte, puis la peau s'humecte, ce qui annonce le commencement de la troisième période.

C. Celle-ci est caractérisée par une sueur plus ou moins abondante, qui se montre d'abord à la tête, à la poitrine et devient générale. Pendant qu'elle s'établit, la céphalalgie et la soif s'apaisent, les douleurs et l'anxiété disparaissent peu à peu ; le pouls perd de sa fréquence et de son ampleur ; les urines sont plus abondantes, quelquefois bourbeuses (urines critiques), et enfin le malade re-

vient au bout de quelques heures à son état primitif, sauf qu'il lui reste un sentiment de courbature et de la faiblesse. — L'apyrexie est variable en durée. L'accès revient tantôt tous les jours (fièvre *quotidienne*, tantôt tous les deux jours (fièvre *tierce*), etc.

D. Les accès ne sont pas toujours aussi bien dessinés que nous venons de le dire. La première période peut manquer, et alors on dit que la fièvre *prend en chaud* ; la période de chaleur peut manquer aussi, mais cela est beaucoup plus rare. La fièvre change quelquefois de type, de quotidienne elle devient tierce, et *vice versâ*. Lorsqu'elle se complique d'un état inflammatoire, le frisson est plus court, mais intense, la chaleur dure plus longtemps et la sueur est moins abondante. Elle peut se compliquer d'un état bilieux, etc. Dans tous les cas, les fièvres intermittentes durent plus ou moins longtemps : les unes disparaissent d'elles mêmes après deux ou trois accès, d'autres en ont jusqu'à quarante si on ne les combat pas par le quinquina. Elles n'ont rien de grave en général, mais cependant quand elles ont duré très longtemps, elles sont suivies d'accidents consécutifs, qui sont la *couleur jaunâtre de la peau*, l'*engorgement de la rate* et l'*hydropisie*.

**907.** *Fièvre intermittente pernicieuse.* — C'est une affection intermittente qui s'accompagne de symptômes graves et qui peut se terminer par la mort dans le cours de quelques accès. A quoi rapporter cette gravité épouvantable? Sans doute à des miasmes marécageux plus délétères ou plus concentrés, ou à une disposition particulière de l'économie qui rend leur action plus intense. Cette forme de la fièvre d'accès est rare dans les contrées où ne se trouvent ni canaux que l'on creuse, ni étangs ni marais étendus. La fièvre simple se voit à Paris, mais la pernicieuse y est très rare; peut-être passe-t-elle inaperçue, tant sa marche est rapide et insolite.

La maladie ne présente pas les trois stades bien marqués ; cependant, dans chacun d'eux, la mort peut survenir. Tantôt il y a un ensemble de phénomènes graves sans prédominance d'aucun d'eux, tantôt au contraire un symptôme prédomine, fixe l'attention et constitue le principal danger. La maladie peut être pernicieuse par l'exagération du froid ou de la sueur; on l'appelle alors *algide* ou *diaphorétique*. Elle peut l'être par l'état des fonctions du cerveau, du cœur, du poumon, de l'estomac, des intestins

pendant l'accès ; de là les fièvres des auteurs appelées *comateuse*, *apoplectique*, *délirante*, *syncopale*, *asthmatique*, *gastralgique*, *cholérique* et *dysentirique*, etc., qui indiquent la nature des troubles fonctionnels. Nous ne pouvons décrire toutes ces variétés. Qu'il nous suffise de dire qu'il faut se méfier de toutes les fièvres intermittentes qui présentent une intensité croissante dans les accès, surtout lorsqu'on observe quelque symptôme insolite, tel qu'une altération des traits, une douleur vive, une évacuation insolite ou un sommeil prolongé, même lorsqu'il paraît naturel. Une femme, dans l'accès de sa fièvre avait paru dormir *longtemps* et ses parents n'avaient pas osé troubler son sommeil. Elle s'éveilla ; elle rencontra Werlhof dans la rue et le pria de venir la voir le lendemain, jour où elle attendait son troisième accès. Cet accès eût lieu en effet, mais il fut si violent que la malade succomba dans un coma apoplectique. — Le pronostic est donc extrêmement fâcheux, surtout dans les formes comateuse, algide et syncopale, et lorsque la maladie tend à passer au type continu. Lorsque les secours n'ont pas été prompts et efficaces, la mort survient dans le troisième ou quatrième accès : le refroidissement du corps, l'immobilité, la décomposition des traits, la disparition du pouls l'annoncent.

908. *Fièvres intermittentes larvées.* — On appelle *larvées* (de *larva*, masque, parce qu'elles sont cachées) des affections périodiques dont les accès ne sont marqués par aucun des trois stades des fièvres régulières, mais seulement par un symptôme plus ou moins grave qui se reproduit à des intervalles déterminés. « C'est ainsi qu'on voit des douleurs dans diverses parties du corps, des symptômes d'apoplexie, d'épilepsie de catalepsie, de chorée, ou bien une insomnie, un coma, un cauchemar, une cardialgie, de la soif, de la toux, des vomissements, des hémorrhagies, etc., se montrer périodiquement et avec le type propre aux fièvres intermittentes. Lorsque l'on voit ainsi apparaître périodiquement un des phénomènes graves que je viens d'énumérer, la maladie est appelée *fièvre pernicieuse larvée*. Ces affections périodiques ne devraient pourtant pas être appelées *fièvres*, parce que dans la plupart des cas, nul phénomène pyrétique ne les accompagne, mais l'usage a prévalu. »

Les fièvres larvées et les anomales, quelque différence qu'il y ait entre elles et les fièvres régulières sont dues aux mêmes causes et cèdent au même traitement ; seulement, ce traitement

doit être employé plus promptement et avec plus d'énergie dans les premières que dans les secondes, à cause de leur danger plus grand.

**909.** *Traitement des fièvres intermittentes.* — Il comprend quatre choses : 1° les soins pendant la pyrexie ; 2° ceux pendant l'apyrexie ; 3° le traitement des accidents consécutifs ; 4° la prophylaxie.

A. *Pendant l'apyrexie ou l'accès.* — Les soins varient suivant le mode auquel on a affaire. Pendant le frisson, on enveloppera le malade de linges chauds et on lui fera prendre quelques tasses d'une infusion aromatique chaude, telle que celle de tilleul, de feuilles d'oranger. Lorsque la période de chaleur est établie, on remplace ces boissons par d'autres légèrement acidulées, comme la limonade, les solutions de sirop de groseilles ou de cerises, etc. Le malade pourra boire froid alors, mais dans le stade de sueur, il boira tiède. Vers la fin de l'accès, s'il était épuisé, on lui donnerait quelques cuillerées de vin généreux.

B. *Pendant l'apyrexie ou le calme.* — La médication consiste ici à empêcher le retour des accès. Pour cela on administre les fébrifuges. (V. ce mot.) Le meilleur est le quinquina, ou mieux le sulfate de quinine, préparation qu'on doit toujours préférer. On le donne à la dose de 25, 50, 75, 100 centigrammes en poudre, en pilule, en solution ou en sirop. Pour agir efficacement, il doit être pris huit à douze heures au moins avant l'invasion de l'accès ; cependant son administration tardive n'est pas sans effet, et si elle ne *coupe pas la fièvre* du premier coup, elle la modifie, la rend moins forte et arrête souvent le second accès.

Lorsque l'état de l'estomac ne permet pas l'ingestion du sulfate de quinine, que l'on craint d'augmenter l'irritation de cet organe, il convient de l'administrer en lavement. (V. ce mot.) On peut encore l'appliquer en pommade sur la peau, chez les jeunes enfants (axonge 16, sulfate de quinine 8). On l'associe quelquefois à l'opium.

Il est souvent indiqué de saigner le malade avant d'administrer le sulfate de quinine ; c'est lorsqu'il y a complication inflammatoire, chaleur très intense. La saignée ne doit jamais être faite pendant le frisson. S'il y a complication bilieuse, un purgatif sera avanta-

geux. Ces moyens agissant comme perturbateurs, suspendent quelquefois le cours de la maladie.

Les médecins du siècle dernier voulaient qu'on attendît au moins sept jours avant de donner le fébrifuge, par la raison, croyaient-ils, que la fièvre était un mouvement dépuratoire de la nature pouvant exercer une heureuse influence sur l'organisme. Cette opinion est erronée ; la fièvre intermittente est le résultat d'un empoisonnement miasmatique ; et puisque l'on peut annihiler l'action toxique, il faut le faire le plus tôt possible, d'autant plus qu'en attendant on s'expose à des accidents pernicieux, mortels même.

C. *Contre les accidents consécutifs.* — Le teint jaune, l'engorgement de la rate, les hydropisies qui sont occasionnés par les fièvres intermittentes indiquent l'usage des amers, des toniques, des ferrugineux, des diurétiques et des frictions aromatiques. Contre l'engorgement de la rate, le sulfate de quinine à haute dose, combiné avec les ventouses sur la région splénique, est très avantageux.

D. *Prophylaxie.* — Le meilleur moyen de se débarrasser des accès interminables et de s'en préserver, c'est de quitter le pays où règne la maladie. Le changement d'air fait plus dans ces cas que le meilleur fébrifuge, qui *coupe* bien la fièvre mais qui ne s'oppose pas toujours à son retour, à moins que son usage ne soit longtemps continué. La fièvre intermittente est une de ces affections qu'il est au pouvoir de l'homme de détruire en desséchant les marais, en assainissant les lieux, bourgs et villes, en améliorant la position des malheureux.

**910.** La fièvre pernicieuse doit être attaquée avec force par le sulfate de quinine donné à haute dose et le plus tôt possible. Si on reconnaît le caractère grave de la maladie, et même dans le doute, il faut se hâter ; un jour de retard peut être cause de la perte du malade. — Les fièvres larvées cèdent au fébrifuge aussi bien que les fièvres simples et régulières.

### Colique de plomb.

Synon. — Colique saturnine, colique des peintres, colique métallique.

**911.** La *colique de plomb* est une maladie caractérisée par des douleurs abdominales vives que la pression calme, avec accompa-

gnement de nausées, de vomissements, de constipation, de crampes et de lenteur du pouls. La nature de cette affection est peu connue; nous la rangeons parmi les névroses, parmi les névroses ganglionaires, mais, ainsi qu'on va le voir par l'exposé des phénomènes morbides, cette névrose s'étend aussi au système nerveux cérébro-spinal.

En effet, nous trouvons: 1° du côté des intestins, qui sont soumis à l'innervation ganglionaire, une suspension de l'exhalation muqueuse, un état de douleur névralgique très marquée et une constipation difficile à surmonter; 2° du côté des membres, des douleurs diffuses, des crampes quelquefois; 3° ce qui prouve la participation de la moelle et du cerveau au mal, nous rencontrons des paralysies du sentiment et du mouvement; dans les cas graves, le collapsus, le coma ou le délire.

A. Voici comment se succèdent les symptômes. Quelque temps avant que la maladie se déclare, les selles deviennent rares, des douleurs sourdes se font sentir dans le ventre, l'appétit se perd, etc. Les gencives et les dents offrent, dit-on, une teinte bleuâtre due au sulfure de plomb. Les douleurs augmentent; elles deviennent vives, exacerbantes et occupent surtout la région ombilicale. Elles sont quelquefois si violentes que les malades crient et se roulent à terre. La pression, loin de les augmenter, semble plutôt les soulager, ce qui doit éloigner toute idée d'inflammation. La constipation, pour ainsi dire constante, est rebelle, difficile à vaincre; les urines sont rares, supprimées, et les testicules sont remontés et cachés sous l'anneau inguinal. Le malade est souvent tourmenté de nausées et de vomissements verdâtres. Au milieu de tout cela, le pouls reste calme, parce que, encore une fois, il s'agit, non d'une inflammation, mais d'une névrose.

B. Jusque-là, l'affection est bornée au grand sympathique. Mais s'étend-elle au système nerveux cérébro-spinal? Elle commence d'abord par les nerfs, passe ensuite à la moelle épinière et puis enfin au cerveau, n'altérant que l'innervation et non la texture nerveuse, ce qu'il importe de noter, car cela explique pourquoi les altérations, souvent profondes, du sentiment, du mouvement et de l'intelligence, qui se manifestent dans la colique de plomb, ne sont pas absolument graves. Des douleurs vives, exacerbantes, des crampes, des contractures se font sentir dans les membres;

dans les cas graves ou anciens, il y a paralysie du sentiment ou du mouvement, paralysie ordinairement incomplète qui porte principalement sur les muscles extenseurs. Dans les cas les plus intenses, la perte des sens, le délire, le coma ou les convulsions indiquent que le cerveau lui-même est sous l'influence de l'intoxication.

C. Car, en effet, c'est un véritable empoisonnement que cette maladie. Elle est due à l'absorption de molécules de plomb, et attaque exclusivement les individus qui fabriquent les sels plombiques ou qui les emploient dans les arts, tels que les ouvriers des fabriques de blanc de céruse et de minium, les broyeurs de couleurs, les peintres en bâtiments, etc. Il y a des sujets beaucoup plus disposés que d'autres à la colique saturnine; la circonstance d'en avoir été atteint déjà est une prédisposition à la contracter de nouveau.

D. Le pronostic est variable. Lorsque la maladie est bornée aux intestins, quelle que soit d'ailleurs l'opiniâtreté de la constipation et du dévoiement, elle est sans gravité, et l'on peut la guérir en quelques jours. Quand il existe des douleurs de membres, bien que ce phénomène annonce que le système rachidien se prend, il n'y a rien encore d'inquiétant; mais il n'en est pas de même lorsque le coma, un état apoplectique ou des convulsions se manifestent : alors, en effet, la maladie étant le résultat d'une intoxication trop forte, sa terminaison ordinaire est la mort. Il y a d'autres dangers à craindre, c'est la paralysie : celle-ci arrive lentement cependant, souvent même sans coliques, et est susceptible de durer très longtemps sans compromettre l'existence.

**912.** *Traitement.* — La cause de la maladie étant une espèce d'empoisonnement par le plomb, il est indiqué de recourir aux évacuants pour en débarrasser l'économie, d'autant plus que la constipation est un des symptômes les plus incommodes. Voici la médication qu'on devra employer. Reconnaissant une colique saturnine de moyenne intensité, on commence par prescrire une bouteille d'eau de Sedlitz prise en trois ou quatre verres à une demi-heure d'intervalle. Le soir, si elle n'a pas fait effet, on administre un lavement purgatif (V. ce mot.). Le lendemain, si la constipation résiste, il faut recourir aux purgatifs drastiques, tels

que les potions avec l'infusion de séné, le jalap et le sirop de nerprun (V. Potion.), et si ce moyen échoue encore, on a recours à l'huile de croton (une ou deux gouttes) soit en pilule, soit mêlées à de l'huile de ricin. Le croton ne manque presque jamais son coup : après la première débacle, s'il est nécessaire de revenir à des purgations, et ce l'est presque toujours, l'huile de ricin ou l'eau de Sedlitz suffisent. En même temps que ces moyens sont mis en usage, on ne néglige pas de prendre un peu d'opium le soir pour calmer les douleurs, d'appliquer des cataplasmes sur le ventre, de se plonger dans le bain chaque jour, de boire des tisanes délayantes ou acidules et de faire diète. Ce n'est que lorsque les douleurs de ventre sont dissipées et que les selles se rétablissent, qu'on commence à alimenter les malades.

Tel est le meilleur traitement de la colique de plomb ; il ne faut pas hésiter à administrer les purgatifs ; la crainte d'enflammer le canal intestinal est chimérique, car ce fut une grande erreur de croire cette maladie de nature inflammatoire. Les autres méthodes sont incertaines. La limonade sulfurique, préconisée par M. Gendrin, n'est bonne que comme moyen préventif ou auxiliaire ; l'alun, la noix vomique, le tabac, les eaux sulfureuses sont sans effet : non-seulement la théorie, mais surtout la pratique, les rejette comme étant infiniment moins efficaces que les purgatifs.

C'est encore à ces derniers qu'il faut recourir dans les affections saturnines où dominent les douleurs des membres, les paralysies, les états apoplectiformes et épileptiformes. Seulement il faut recourir en même temps aux révulsifs externes énergiques, particulièrement contre les douleurs, aux bains sulfureux, aux bains de mer, aux frictions aromatiques, aux ferrugineux et surtout à la strychnine (1/8 ou 1/6 de grain, en augmentant graduellement jusqu'à 1 grain par jour) contre la paralysie saturnine. — Contre les accidents cérébraux rien n'est efficace : M. Rayer, en ne faisant rien, a vu tout autant de malades guérir qu'en employant une médication très active.

La prophylaxie de la colique de plomb rentre dans l'hygiène (575 et 595).

### Choléra-morbus.

**915.** Le *choléra* est une maladie caractérisée par des vomisse-

ments et des selles de matières aqueuses, semblables à de l'eau de riz, par la suppression de la sécrétion urinaire, l'absence de pouls, le refroidissement glacial du corps, une couleur violacée des téguments, des crampes et un amaigrissement rapide, etc. Cette affection est une névrose du système ganglionaire troublant principalement les sécrétions, la circulation et la calorification, et étant produite par des miasmes inconnus, qui paraissent se développer principalement dans les Indes orientales, d'où ils sont transportés dans les autres contrées du globe. On distingue le choléra en asiatique ou épidémique, et en européen ou sporadique.

*Choléra-asiatique.*—C'est à lui surtout que s'applique la définition ci-dessus. Il débute tantôt après du malaise, des troubles digestifs, tantôt subitement. Alors se déclarent des coliques violentes, des vomissements et la diarrhée excessive dont nous avons parlé, des crampes dans les membres, des vertiges, de la céphalalgie, l'accélération et la faiblesse du pouls. Celui-ci disparaît dans les cas graves, et la peau est cyanosée, bleuâtre, les yeux sont secs, ternes, la peau et l'haleine froides, la soif vive, la voix éteinte. Le sang semble figé dans ses vaisseaux, qu'on peut ouvrir sans occasionner d'hémorrhagie. Ces phénomènes caractérisent la première période, dite *algide*, *cyanique* ou *asphyxique*. Si elle n'emporte pas le malade, elle est remplacée par la *réaction*, qui tantôt est suivie du retour à la santé, sans accidents graves, tantôt se complique de congestions, d'inflammations, de délire, etc. — Le *traitement* est incertain, et ce qui le prouve, c'est qu'on a préconisé presque tous les agents dont la thérapeutique dispose. On ne peut le formuler, car il doit varier suivant la prédominance de tels ou tels symptômes : ainsi dans les cas peu intenses (*cholérine*), des boissons diaphorétiques ou aromatiques chaudes, de l'opium, des pédiluves sinapisés, voilà ce qui convient. Si le pouls est faible, on donne une infusion de feuilles d'oranger, édulcorée avec le sirop d'éther. On a vanté l'ipéca à dose vomitive au début. — Dans la période algide, recourez aux boissons stimulantes (camomille, café, eau-de-vie, punch), aux sinapismes, à la chaleur, etc. — Lorsque la réaction s'établit, une grande surveillance doit être exercée du côté des viscères, tels que le cerveau et le poumon : les adoucissants, les antiphlogistiques, la saignée, peuvent alors devenir nécessaires pour combattre les accidents inflammatoires.

La prophylaxie est nulle : les lazarets, les quarantaines, ont été aussi inutiles que les fumigations désinfectantes.

914. *Chloléra européen ou sporadique.* — Infiniment moins grave que le précédent, quoiqu'il le soit encore, il est dû à l'influence du froid humide de l'automne succédant aux grandes chaleurs de l'été, à une secousse morale, à l'action de miasmes putrides ; à l'ingestion d'aliments froids ou de mauvaise qualité, comme le melon, les crabes, les œufs de brochet ; à une métastase rhumatismale, enfin souvent à aucune cause connue.

La maladie se manifeste par des vomissements et des déjections répétées de matières bilieuses jaunes ou vertes, accompagnés de vives douleurs de ventre, d'anxiété, de refroidissement, et d'altération des traits. Il débute ordinairement pendant la nuit, soit au milieu d'une parfaite santé, soit à la suite de quelques prodrômes. Les évacuations alvines sont très fétides : leur expulsion est accompagnée de ténesme; il y a soif vive, chaleur brûlante à la gorge, fréquence et petitesse du pouls, altération des traits, et souvent des crampes très douloureuses aux mollets. La durée des accidents est de un ou deux jours ; la convalescence est en général prompte ; et ce qui prouve que la maladie n'est point une inflammation intestinale, c'est que les fonctions digestives, après avoir été le siége d'une si grande perturbation, reviennent bientôt à leurs conditions normales.

On ne confondra pas le choléra sporadique avec la gastrite. l'entérite, la dysenterie, la péritonite, les empoisonnements, etc. (V. ces mots).

915. *Traitement du chloréra-sporadique.*— Les infusions aromatiques chaudes, la glace, l'opium, la chaleur et les révulsifs à l'extérieur le composent. Ainsi, dans les cas légers, administrez l'infusion de tilleul ou d'oranger, une potion opiacée, des lavements amidonnés, la diète et le séjour au lit. Quand les vomissements sont opiniâtres, on peut les modérer au moyen de boissons glacées prises en petite quantité, en même temps que l'on donne l'opium en pilule à la dose de 5 à 10 centigrammes. Si les médicaments étaient rejetés, il faudrait appliquer un vésicatoire sur la région épigastrique, etc.

## Rage.

916. La *rage* est une maladie virulente caractérisée par l'hor-

reur des liquides, d'où son autre nom d'*hydrophobie*, par l'état de spasme des muscles respirateurs, une sécrétion salivaire baveuse, des convulsions, des envies de mordre, des accès de fureur et la mort. Cette affection consiste en une névrose des systèmes ganglionaire et cérébro-spinal (**722**), due à l'introduction dans l'économie d'un virus qui, susceptible de se développer spontanément chez le chien et le loup, ne se transmet à l'homme que par la morsure de l'animal enragé. Le virus de la rage réside en effet dans la salive morbidement sécrétée sous son influence. Son incubation est plus ou moins longue : ses effets ne se développent quelquefois que plusieurs mois après son absorption, à l'occasion du souvenir de la morsure ou d'une vive émotion. — Il est des choses qu'on ne peut expliquer dans la rage. Ainsi plusieurs personnes étant mordues par le même animal, les unes contractent la maladie et meurent; d'autres sont malades et ne meurent pas; enfin d'autres n'éprouvent rien du tout. Il est probable que celles qui deviennent malades sans danger, le sont par l'influence de l'imagination.

Après la morsure virulente, la plaie guérit ou reste béante. S'étant rouverte dans le premier cas à une époque variable depuis l'accident, ou s'étant desséchée dans le second cas, elle s'enflamme devient livide, et ses bords se renversent au moment où se déclarent les symptômes de la rage. Alors se manifestent du malaise, des frissons, un sentiment de constriction à la gorge, de la tristesse, du dégoût pour la société, etc. Ces phénomènes augmentent pendant 5 ou 6 jours, puis de l'étouffement, de l'insomnie apparaissent; la déglutition devient difficile et la voix rauque. Le malade est pris de vomissements, de frayeurs, de convulsions qui se calment et reparaissent. Mais bientôt un accès plus fort se déclare, et alors ce sont des cris et de la fureur ; la vue des liquides et des corps polis jette le malheureux enragé dans les spasmes et les convulsions ; sa bouche est écumante, son œil étincelant ; il cherche à mordre, mais sa raison a encore assez d'empire pour qu'il prévienne les assistants qu'ils aient à se garantir de son atteinte. Les accès se calment, mais ils reviennent plus forts et plus fréquents. La mort survient, soit par asphyxie, soit par épuisement, soit de toute autre manière difficile à expliquer, car les altérations matérielles sont invisibles.

Certaines névroses, comme l'hystérie et l'épilepsie, simulent la rage en ce qu'elles s'accompagnent parfois de constriction, de spasme à l'œsophage, de convulsions et d'une sorte d'horreur pour les liquides; mais il n'y a point la respiration entrecoupée, ni le crachement de l'affection rabéique, sans parler des autres phénomènes. L'*hydrophobie* n'est donc qu'un symptôme qui peut se montrer dans diverses maladies nerveuses; pour qu'elle exprime la rage, on doit lui ajouter le mot *rabéique*.

**917**. *Traitement*. — Comme tout a échoué dans cette maladie constamment mortelle une fois qu'elle est déclarée, il est permis d'essayer de tout.

Heureusement que la *prophylaxie* est plus rassurante. Pour prévenir le développement de la rage, il faut détruire le virus dans le lieu où il a été déposé. La première chose à faire après une morsure virulente ou présumée telle, c'est d'appliquer une ligature serrée entre la plaie et le cœur pour empêcher que l'absorption n'emporte au loin le poison, de laver cette plaie, de la ventouser pour la faire saigner, et puis de la cautériser soit avec un acide, soit avec un caustique liquide, comme le chlorure d'antimoine, soit encore, ce qui vaut mieux, avec le fer rougi au feu. Pour que la cautérisation porte dans toutes les sinuosités de la plaie, il faut faire des incisions et débridements. Si on était éloigné de tout secours, on se servirait d'eau salée ou de sa propre urine pour laver la morsure. Si on n'est consulté qu'après la cicatrisation de la plaie, il faut inciser la cicatrice et la brûler comme on eût fait pour une plaie récente.

## PATHOLOGIE DES ORGANES DE SENSIBILITÉ SPÉCIALE OU DES SENS.

Nous diviserons les maladies des organes des sens en cinq groupes comprenant : 1° les maladies des organes de l'olfaction ; 2° les maladies des organes de la vision ; 3° les maladies des organes de l'audition ; 4° celles des organes de la gustation ; 5° enfin celles de l'organe du tact et du toucher.

### *Maladies des organes de l'olfaction.*

Le nez et les fosses nasales sont le siége de nombreuses mala-

dies ; les plaies, les fractures, les ulcérations vénériennes, cancéreuses ou scrofuleuses, des tumeurs, des tannes, l'hypertrophie, etc, peuvent affecter le nez, mais ces états morbides ne présentent rien de spécial dans cette partie. Quant aux fosses nasales, c'est différent, elles offrent à notre examen : 1° l'inflammation de la membrane muqueuse olfactive ou le *coryza* ; 2° l'hémorrhagie ou l'*épistaxis* ; 4° une inflammation spécifique ou la *morve* ; 5° des ulcérations avec odeur puante ou la *punaisie* ; 6° des *ulcérations* simples ; 7° des *polypes*.

### Coryza.

Synon. — Rhinite, rhume de cerveau, enchifrènement, catarrhe nasal,

**918.** Le *coryza* ou *rhume de cerveau* est l'inflammation de la membrane muqueuse des fosses nasales. Il est aigu ou chronique.

A. Le coryza *aigu* est à peine considéré comme une maladie, tant il est fréquent et peu dangereux. Il se développe sous l'influence des changements de température, du froid humide et des autres causes des affections catarrhales. — Cette affection débute par une sensation de sècheresse, de prurit et de gonflement dans le nez, accompagnée d'éternuements répétés. Il s'établit par les narines un écoulement muqueux qui est d'abord incolore, transparent et âcre, car il rougit et excorie la peau de la lèvre supérieure, et puis qui devient épais et jaunâtre après la période aiguë de l'inflammation. L'odorat est diminué ou éteint; la respiration par le nez est difficile ou impossible à cause du gonflement de la muqueuse olfactive. Il y a en même temps du malaise, de la pesanteur de tête, quelquefois une forte céphalalgie et un léger mouvement fébrile. Ces phénomènes ne sont prononcés que quand la phlegmasie s'étend aux sinus maxillaires et frontaux et aux voies lacrymales. Au bout de deux ou trois jours ils s'amendent, disparaissent, et la guérison s'opère, annoncée comme nous l'avons dit par une sécrétion muqueuse plus épaisse, colorée et parfois odorante.

Chez les enfants à la mamelle, le coryza est grave non-seulement parce qu'il gêne la succion ou la rend impossible, mais encore parce qu'il se complique souvent de diphthérite, de production de fausses membranes (690, F).

B. Le coryza *chronique* est une affection qui appartient spécialement aux enfants lymphatiques. Il n'excite pas de douleur, mais

un sentiment de gêne dans le nez; il donne lieu à une sécrétion muqueuse abondante, épaisse, opaque, jaunâtre ou verdâtre, inodore ou d'une odeur forte. Les malades mouchent continuellement. Comme tous les catarrhes chroniques, celui-ci est sujet à des alternatives d'améliorations et de retours.

**919.** *Traitement.* — Chez l'adulte, boissons diaphorétiques chaudes, pédiluves, température douce et uniforme. Les fumigations émollientes ne conviennent que lorsqu'il y a sècheresse des fosses nasales. Chez les enfants à la mamelle, il faut remplacer le sein ou le biberon en donnant le lait par petites cuillerées à café. S'il y avait production de fausses membranes, on cautériserait la muqueuse olfactive à l'aide d'un pinceau de charpie imbibé d'une solution de nitrate d'argent (25 centig. pour 20 grammes d'eau distillée).

Contre le coryza chronique, c'est d'abord le traitement du vice de la constitution (V. Scrofules) qu'il faut mettre en usage, et puis en même temps la plupart des moyens locaux indiqués contre l'ozène.

### Ozène.

Synon. — Punaisie, coryza ulcéreux.

**920.** L'*ozène* (de ὄζειν, sentir mauvais) est une affection caractérisée par des ulcérations chroniques des fosses nasales et par la fétidité extrême de l'haleine. On doit distinguer le coryza chronique, compliqué ou non d'ulcérations de la muqueuse et de sécrétion odorante, de l'ozène proprement dit, qui est une maladie toute spéciale et à peu près toujours incurable. La punaisie, en effet, se remarque chez les individus de toute constitution, tandis que le coryza chronique est lié ordinairement à un état scrofuleux. Au reste la distinction est peu importante, les deux maladies exigeant le même traitement; et si l'ozène est le plus souvent incurable, il ne faut pas moins essayer contre lui les moyens suivants, qui sont, disons-le, plus efficaces contre le coryza.

**921.** *Traitement.* — Nous supposons les accidents aigus passés. D'abord il faut faire tomber les croûtes, s'il en existe, qui obstruent les fosses nasales, au moyen de fumigations émollientes. Puis on a recours aux fumigations aromatiques et balsamiques, aux injections astringentes, chlorurées et même caustiques, aux poudres

mercurielles ou autres prisées. Indiquons quelques formules. On peut avoir recours aux injections détersives chlorurées (chlorure de calcium ou de sodium 2 ; eau d'orge 150 à 200) ; on peut aussi introduire dans le nez, à l'aide d'un pinceau, une pommade ou un cérat fait avec l'axonge et l'acétate de plomb ou le minium et la céruse. M. le professeur Trousseau conseille aux malades de prendre sept ou huit fois par jour une pincée d'une poudre faite avec un mélange de protochlorure de mercure (1 gr. 30 centigr.), d'oxyde de rouge de mercure (60 centigr.) et de sucre candi (16 gram.). Il injecte aussi la solution suivante : sublimé 8, eau distillée 380, dont on met une demi-cuillerée à café, jusqu'à deux cuillerées dans un verre d'eau. Si le sujet est syphilitique, il faut lui prescrire un traitement interne approprié ; s'il est scrofuleux, c'est la même chose. Enfin, dans les cas rebelles, M. Cazenave de Bordeaux préconise la cautérisation des ulcérations ou de la muqueuse boursoufflée à l'aide du crayon de nitrate d'argent, ce qui n'est point facile, ou mieux à l'aide de la solution de ce sel (1 ou 2 pour 30 d'eau).

Si ces moyens échouent, on a recours à l'eau chlorurée reniflée plusieurs fois par jour pour masquer l'odeur fétide de l'haleine.

### Ulcérations des fosses nasales.

**922** Il ne s'agit point des ulcères du coryza chronique ni de l'ozène (**920**), mais de ces excoriations superficielles qui se voient sur la partie inférieure de la cloison du nez. Elles sont assez fréquentes surtout chez les enfants lymphatiques ; elles donnent lieu à des démangeaisons incommodes et fournissent une humeur qui se dessèche et forme une croûte ; celle-ci, lorsqu'on l'arrache, met à nu une surface rouge, excoriée et saignante. Elles n'exhalent aucune odeur.

La présence du mucus nasal, l'action des doigts, la nature du tissu dense et serré qui est affecté, un certain état passager ou chronique de la constitution, rendent la guérison de cette légère maladie longue à obtenir. Il faut faire tomber les croûtes à l'aide de fumigations émollientes, puis panser les petites ulcérations avec une pommade détersive ou astringente, telle que celle au calomel, au précipité blanc (V. ces mots), ou simplement à l'aide du cérat

soufré. On prescrit en même temps les toniques, les amers, le houblon à l'intérieur.

## Epistaxis.

Synon. — Hémorrhagie nasale, saignement de nez.

**923.** On nomme *épistaxis* (de επι, sur, et στάζειν, couler goutte à goutte) l'hémorrhagie qui se fait à la surface de la membrane muqueuse des fosses nasales. L'histoire de cette maladie se trouvant indiquée dans celle de l'hémorrhagie considérée en général, nous devons y renvoyer le lecteur (**698**). En effet, l'épistaxis est active ou passive, essentielle ou symptomatique, critique ou supplémentaire, etc., suivant l'état dans lequel se trouve l'organisme.

Le saignement de nez est fréquent chez les jeunes gens d'un tempérament sanguin, chez ceux dont la muqueuse olfactive est dans un état d'irritation chronique, ou qui ont des polypes nasaux. Il se manifeste souvent au début des fièvres continues et éruptives et dans les états cachectiques, étant alors le symptôme d'une altération, d'une diminution de la fibrine du sang. — Tantôt le sang s'écoule goutte à goutte, tantôt il s'échappe d'une manière continue. Si l'hémorrhagie est sthénique ou due à un état de pléthore, elle soulage et devient son propre remède, pourvu qu'elle soit modérée ; si au contraire elle se lie à un état d'atonie générale, elle augmente celle-ci et devient sa propre cause. Survient-elle au début d'une maladie fébrile, elle indique souvent que celle-ci sera grave; apparaît-elle dans le cours d'une affection aiguë, elle la juge ordinairement favorablement.

**924.** *Traitement* — Il faut respecter l'épistaxis active modérée et celle qui se montre critique. Mais toutes les fois que l'hémorrhagie menace par son abondance, on doit s'en occuper. Un moyen fort simple vanté par le docteur Négrier, d'Angers, consiste à élever le bras correspondant à la narine d'où le sang s'écoule, et à le maintenir quelque temps dans cette position. Ce n'est pas le lieu d'expliquer son mode d'action, qui résulte de la facilité plus grande qu'a le sang de la tête à revenir au cœur. On maintiendra la tête élevée ; on appliquera des corps froids (compresses imbibées d'eau froide ou glacée, d'oxycrat, etc.) sur le front ; on fera renifler de l'eau vinaigrée, une dissolution d'alun, de sulfate de cuivre, de zinc ou d'acétate de plomb ; on appliquera des révulsifs aux extré-

mités ; on introduira dans les fosses nasales des bourdonnets ou des mèches de charpie imbibés des solutions ci-indiquées, et si, malgré tous ces moyens, le sang ne s'arrête pas, ce qui est rare, on devra recourir au tamponnement antéro-postérieur des fosses nasales. Toute personne intelligente peut l'exécuter. A défaut d'une sonde spéciale, dite *sonde de Belloc*, on introduit dans la narine une tige flexible d'osier ou de baleine, dont on ramène l'extrémité au dehors par la bouche, en la saisissant avec une pince ou avec les doigts ; à cette extrémité on attache les chefs d'un fil qu'on a lié sur un bourdonnet de charpie préparé d'avance. On retire la tige, qui entraîne le bourdonnet au fond de la gorge, où on le maintient appliqué contre l'ouverture nasale postérieure à l'aide du fil qui sort par la narine, et qui sert à fixer un second bourdonnet sur l'ouverture antérieure. Un second fil ayant été fixé préalablement sur le bourdonnet postérieur, sort par la bouche et doit servir à retirer celui-ci plus tard. Le sang ne pouvant s'échapper, remplit la fosse nasale, et en s'y coagulant, il sert de tampon aux vaisseaux béants.

### Polypes des fosses nasales.

**925.** Les fosses nasales sont souvent le siége de ces productions morbides que nous avons déjà étudiées d'une manière générale sous le titre de polypes (**732**). Les polypes peuvent naître dans tous les points des cavités olfactives (**250**) et se montrer, là comme ailleurs, vésiculeux, charnus ou fibreux. Les premiers sont de beaucoup les plus fréquents et les moins graves.

A. D'abord très petits, les polypes des fosses nasales ne produisent qu'une légère gêne, de l'enchifrènement ; plus tard, ils donnent lieu à des démangeaisons, à de la douleur et à une difficulté de respirer ; puis enfin la sensation d'un corps étranger est éprouvée, et le besoin de moucher est continuel, etc. Des phénomènes spéciaux se manifestent, suivant telle ou telle espèce de polype : le polype muqueux devient très incommode pendant les temps humides, parce qu'il se gonfle ; le polype charnu ou vasculaire fournit du sang ou un écoulement muco-purulent ; il se moule dans les fosses nasales, envoie des prolongements dans les points où il trouve le moins de résistance, et apparaît à l'une des ouvertures, tantôt à la postérieure, tantôt à l'antérieure. Les polypes fibreux,

étant durs, ne cèdent pas ainsi : ils écartent, dépriment, usent, perforent les lames osseuses, et déforment les parties. Le polype charnu en fait autant quand il dégénère en cancer, ce qui n'est malheureusement pas rare.

B. Le *traitement* des polypes du nez étant tout chirurgical, se compose de l'arrachement, de l'excision et de la ligature. L'arrachement est le plus souvent mis en pratique. Il se fait au moyen de pinces de forme et de grandeur appropriées, avec lesquelles on saisit, soit par sa partie antérieure, soit par sa partie postérieure, selon les cas, le polype que l'on tord ou que l'on arrache. L'opération pouvant être suivie d'hémorrhagie, il faut se munir des choses nécessaires pour l'arrêter (**924**). Quant à l'excision et à la ligature, voyez les ouvrages de médecine opératoire.

### Morve et Farcin.

**926**. La *morve* est une affection spécifique ou virulente qui se transmet du cheval à l'homme et de celui-ci à son semblable, caractérisée par un coryza particulier avec sécrétion purulente et sanguinolente assez abondante, une éruption pustuleuse de la peau et gangréneuse de la surface du corps. A l'état aigu elle s'est montrée constamment mortelle, et à l'autopsie on trouve la muqueuse pituitaire épaissie, ramollie, couverte d'un mucus grisâtre, de petites élevures, d'ulcérations, de plaques gangréneuses, etc., et diverses altérations dans les systèmes cellulaire, lymphatique et veineux.

Le *farcin* est une maladie due au même contagium que la morve, se caractérisant principalement par des tumeurs multiples développées sur le trajet des vaisseaux et dans les ganglions lymphatiques, tumeurs qui suppurent et dont la matière inoculée reproduit une affection identique ou les accidents de la morve aiguë. La lésion des fosses nasales manque dans le farcin qui, quoique extrêmement grave, est moins nécessairement mortel.

La morve et le farcin peuvent exister à l'état chronique. Ce dernier présente sous cette forme une longue durée. On sait que les chevaux farcineux peuvent rendre encore des services. — Le traitement étant presque toujours impuissant, c'est la prophylaxie qui doit fixer l'attention.

*Prophylaxie de la morve.* — Les individus chargés de soigner

les animaux malades doivent être prévenus des dangers qu'ils courent, afin qu'ils prennent des précautions. Ils ne doivent panser les chevaux qu'après s'être assurés qu'ils n'ont aucune écorchure aux mains. S'ils se piquent avec un objet infecté, ils doivent agir comme à l'égard de la morsure du chien enragé (**917**). Ils resteront le moins de temps possible dans l'écurie, ne se serviront point des objets à l'usage des chevaux, se laveront souvent la figure, les mains, le corps, etc., etc. (**597**).

### *Maladies des organes de la vision.*

**927.** L'appareil visuel, ainsi que nous l'avons vu (**237**), se compose d'une foule d'objets d'une structure délicate et très complexe. Aussi les maladies qui l'atteignent sont-elles de natures diverses et se montrent-elles avec des formes symptomatiques et des nuances thérapeutiques nombreuses qui ne peuvent être bien saisies que par l'homme de l'art. Cependant dans le dédale des distinctions établies par les théoriciens, distinctions que nous voulons faire connaître aussi, du moins en partie, nous pourrons saisir des caractères généraux qui nous permettront de formuler quelques préceptes pratiques à la portée de tout le monde. A cette occasion, redisons-le, si ce travail obtient la faveur du public et des médecins, ce qu'il nous est permis d'espérer, vu l'accueil bienveillant qu'a reçu la première édition, il la devra surtout à cette alliance des développements scientifiques et des détails de la pratique populaire. Les descriptions que nous allons donner des maladies des yeux pourront n'être pas facilement comprises par les personnes étrangères à l'art et paraître écourtées ; mais nous avons la conviction d'être utile en leur faisant comprendre que l'ophthalmologie ne saurait se séparer de la science générale, de la médecine commune ; que les *oculistes exclusifs*, lorsqu'ils négligent la connaissance de l'économie considérée dans l'ensemble, sont les moins aptes à bien traiter les affections oculaires, et que ce n'est pas avec *une même pommade* ou *une même eau* qu'on peut satisfaire à toutes les indications de ces maladies. Nous croyons en même temps être assez complet pour guider les médecins qui n'ont plus qu'à se rappeler des faits sortis de leur mémoire.

Étudions séparément : 1° les maladies des paupières, 2° celles du globe de l'œil.

### *Maladies des paupières.*

Les paupières sont fréquemment malades. On y trouve : 1° l'inflammation de la membrane conjonctive ou la conjonctivite *palpébrale* ; 2° l'inflammation séreuse ou l'*œdème des paupières* ; 3° la contusion ou l'*ecchymose* ; 4° le renversement de la paupière en dehors ou en dedans, d'où l'*extropion* et l'*intropion* ; 5° la déviation des cils ou le *trichiasis* ; 6° des tumeurs ou *kystes* , *loupes* et *orgelets*. Nous ne parlerons pas ici des maladies des voies lacrymales, qui seront étudiées plus tard.

#### Conjonctivite palpébrale.

Synon. — Ophthalmie des paupières. Blépharite.

**928.** La *conjonctivite* est l'inflammation de la membrane muqueuse conjonctive (**97**). On l'appelle *palpébrale* lorsqu'elle occupe la muqueuse de la paupière, et *oculaire* quand c'est celle de l'œil. Ses causes sont la plupart de celles des affections catarrhales (**705**,A) ; mais nous citerons particulièrement l'influence des temps humides, le séjour dans les lieux bas et humides, une constitution molle et lymphatique : cela veut dire, par conséquent, que l'inflammation de la muqueuse palpébrale existe le plus souvent à l'état chronique, car toutes ces influences n'agissent qu'en modifiant l'économie et en la prédisposant à l'irritation catarrhale, qui se fixera plutôt aux yeux qu'ailleurs chez les individus d'ailleurs exposés aux poussières irritantes, aux travaux de cabinet, à la contemplation d'objets fins, à une lumière artificielle vacillante, etc.

A. La conjonctivite palpébrale, supposée isolée de l'occulaire, ce qui est l'exception, se manifeste avec les caractères suivants : La face interne de la paupière, surtout de l'inférieure, est d'un rouge plus ou moins vif. Les petits vaisseaux de la muqueuse étant injectés de sang, présentent des ramifications tortueuses, mobiles sur le plan palpébral sous-jacent, et font éprouver la sensation de picotements, de poussière, de sable dans l'œil. La membrane conjonctive exhale, par l'effet de l'inflammation (**690** F.), un mucus

d'abord limpide (œil pleureur), puis plus épais qui s'accumule souvent dans le grand angle de l'œil.

B. Dans quelques cas très aigus, ou par l'effet d'une disposition particulière, la muqueuse se gonfle, se boursouffle, s'épaissit et forme une espèce de bourrelet sur le bord libre de la paupière (*chémosis*) ; alors la conjonctive oculaire est presque toujours envahie aussi (V. Conjonctivite oculaire). Dans d'autres cas, l'inflammation paraissant affecter spécialement les follicules muqueux, cette membrane présente un aspect granulé et comme velouté (Conj. *granuleuse*), et cette forme se montre ordinairement à l'état chronique et très rebelle aux traitements qu'on lui oppose ; elle finit par altérer le tissu de la conjonctive, par y produire un gonflement permanent, une extension et une induration qui forcent la paupière à se renverser en dehors, ce qui constitue l'ectropion, difformité que l'on rencontre souvent, chez les vieillards surtout, et dont nous parlerons en particulier.

**929.** *Traitement de l'ophthalmie des paupières.* — Si l'inflammation est vive, aiguë, il faut appliquer 6, 8 à 12 sangsues derrière l'oreille correspondante au côté malade, saigner même en cas de pléthore générale. En même temps, on a recours aux bains de pieds, aux laxatifs ou purgatifs légers et aux collyres émollients (V. ce mot). Aussitôt que l'inflammation diminue, il faut remplacer ces collyres par ceux au sulfate de zinc, au sulfate d'alumine ou au nitrate d'argent. Ce dernier est celui qu'on doit préférer ; on peut l'employer même au début de la maladie, car le nitrate d'argent est le meilleur modificateur de l'inflammation des membranes muqueuses (V. Conjonctivite oculaire).

Dans la conjonctivite palpébrale chronique compliquée d'un état granuleux de la muqueuse (*blépharite granuleuse*), tous les collyres demeurent impuissants, ainsi que les poudres, les sangsues et les purgations Il n'y a qu'un moyen de modifier l'état de boursoufflement, d'hypertrophie, des follicules muqueux, c'est de les toucher avec le crayon de nitrate d'argent, de les cautériser légèrement une ou plusieurs fois à quelques jours d'intervalle. Après la cautérisation, on applique une goutte d'huile d'amandes douces pour calmer l'irritation.—Il va sans dire que l'on combattra la constitution scrofuleuse par les moyens appropriés.

### Blépharite.

**930.** On appelle *blépharite* (de βλέφαρον, paupière) l'inflammation du bord libre des paupières, maladie différente de l'inflammation de la membrane muqueuse à laquelle nous renvoyons le lecteur pour le diagnostic différentiel. Suivant que la phlegmasie occupe les glandes de Meïbomius ou les follicules ciliaires (**94**,B), la maladie reçoit l'épithète de *glanduleuse* ou de *ciliaire*. Ses causes ne diffèrent pas de la conjonctivite palpébrale; seulement, la constitution lymphatique ou scrofuleuse y joue un rôle peut-être plus grand encore.

A. *Blépharite glanduleuse.* — Dans cette forme de l'inflammation palpébrale, les glandes de Meïbomius sont le siége spécial de la maladie. Elles sont développées et forment un petit bourrelet sur le bord interne de la paupière. En renversant celle-ci (c'est presque toujours l'inférieure qui est envahie), on aperçoit sur sa face interne une rougeur en forme de ruban transversal; il y a une sécrétion muqueuse qui se concrète et colle les deux paupières pendant la nuit (*œil chassieux*). La maladie, qui ne développe aucun phénomène général, se montre presque toujours à l'état chronique et constitutionnelle; elle donne lieu quelquefois à des petites ulcérations du bord palpébral, à des petits abcès même, à la perte définitive des cils, et se montre extrêmement rebelle aux divers traitements qu'on lui oppose.

B. *Blépharite ciliaire.* — Dans cette forme, l'inflammation paraît siéger spécialement dans les follicules où naissent les cils. Il se forme à la naissance de ces poils des espèces de petites écailles ou croûtes dont la chute découvre des petites ulcérations. La rougeur est peu marquée. Une matière gluante réunit en pinceaux les cils, qui finissent par se perdre aussi.

C. Au reste, ces deux formes de la blépharite existent le plus souvent ensemble et se compliquent fréquemment de conjonctivite palpébrale (**928**). Aussi leur diagnostic précis, exact, est-il souvent difficile, et leur traitement complexe. Elles sont presque toujours chroniques et difficiles à guérir, parce qu'elles sont nées sous l'influence principale d'une constitution lymphatique ou scrofuleuse; et suivant que celle-ci est plus ou moins prononcée, elles se mon-

trent plus ou moins rebelles. En faisant perdre les cils, elles ont le double inconvénient de priver les yeux d'un ornement, et de les exposer davantage aux causes d'irritation.

**931**. *Traitement des blépharites.*— Il se distingue en local et en général. — Le premier se compose de topiques ou collyres, pommades de différentes sortes, et de la cautérisation. Si les collyres doivent être préférés dans la blépharite catarrhale (**929**), c'est aux pommades ophthalmiques (V. ce mot.) qu'il faut donner la préférence dans la blépharite du bord ciliaire; celles dites de Lyon, de Janin, de Régent, de Desault, celle au nitrate d'argent surtout, sont les plus employées. Si la maladie résiste, il faut toucher légèrement le bord palpébral avec le crayon de nitrate d'argent : dans la blépharite ciliaire, on réussira en cautérisant les petites ulcérations qui se trouvent sous les écailles qu'on fait tomber préalablement au moyen de topiques gras. — Quant au traitement général, c'est celui qui convient dans l'affection scrofuleuse (**731**). On doit en effet tonifier les sujets, les placer dans des conditions hygiéniques favorables; appliquer un vésicatoire à demeure au bras des enfants.

En résumé, on traite les paupières malades chroniquement (le mal siégeant sur leur bord principalement) : 1° par les pommades ci-dessus désignées, qu'on essaie les unes après les autres, et dont on place gros comme une tête d'épingle une ou deux fois par jour entre les paupières ; 2° par la cautérisation légère des petites ulcérations ; 3° par quelques purgatifs et vésicatoires ; 4° surtout par les amers et les toniques à l'intérieur chez les scrofuleux.

### OEdème des paupières.

**932**. En raison de la texture lâche et peu serrée de leur tissu cellulaire sous-cutané, les paupières s'infiltrent facilement de sérosité. Cet œdème, dont le mécanisme ne diffère pas des autres (**826**), s'observe dans plusieurs circonstances : à la suite de l'érysipèle de la face, de la scarlatine, de l'usage abusif des cataplasmes émollients sur les paupières. Les sujets lymphatiques se réveillent quelquefois avec un gonflement palpébral œdémateux, qui se manifeste aussi chez certaines femmes au moment de l'époque menstruelle. Il résulte souvent d'une gêne de la circulation et de la respiration. — *Traitement.* Il suffit de frictionner les paupières avec une

flanelle imprégnée de vapeurs aromatiques, de vapeur d'encens; avec des liquides spiritueux et éthérés. L'application de sachets d'herbes aromatiques est également bonne. Combattez les causes particulières, etc.

### Ecchymose des paupières.

SYNON. VULG. — Œil poché.

**933.** La vascularité très-abondante des voiles palpébraux et la flaccidité remarquable de leur tissu lamellaire rendent très-faciles les ecchymoses dans ces parties, à la moindre contusion (**740**, A). Ce n'est pas à l'instant même du coup que les paupières bleuissent et se gonflent, mais bien quelques heures après. La couleur de la peau devient plus ou moins foncée, quelquefois noire comme celle du nègre; la conjonctive oculaire elle-même peut être ecchymosée. Comme dans les contusions des autres parties, il peut survenir de l'inflammation, un épanchement de sang assez considérable pour qu'on soit obligé de lui donner issue au moyen de piqûres de lancettes. Cependant, dans les dix-neuf vingtièmes des cas, rien de cela n'a lieu, et il suffit d'appliquer des compresses imbibées de liquides révulsifs, tels que l'eau de sureau, l'eau blanche, l'eau légèrement salée, une solution d'hydrochlorate d'ammoniaque ou d'alum, etc., pour hâter la disparition de l'ecchymose palpébrale.

Lorsque après une chute sur la tête ou un choc violent sur cette partie, il survient une ecchymose aux paupières, à la supérieure surtout, on doit craindre l'existence d'une fêlure des os de la base du crâne (Velpeau), accident bientôt suivi de phénomènes cérébraux.

### Ectropion et Intropion.

**934.** L'*ectropion* (de ἐκτρέπω, je renverse) est le renversement des paupières en dehors, le plus ordinairement de la paupière inférieure dont on voit la surface interne ou muqueuse plus ou moins rouge, irritée, ce qui constitue une difformité fréquente chez les vieillards. Cette maladie est le résultat, tantôt d'une plaie, d'une brûlure qui a affecté la peau de la paupière et a déterminé sa rétraction; tantôt d'anciennes inflammations de la conjonctive palpébrale qui, s'étant relâchée, boursoufflée ou hypertrophiée, a forcé le voile palpébral à se déjeter en dehors, comme une doublure trop

longue qui renverse et déborde le tissu principal. — *Traitement.* Dans le premier cas, l'affection est incurable. Dans le second cas, on peut remédier à la difformité en enlevant un pli transversal de la conjonctive, c'est-à-dire en diminuant son étendue.

L'*intropion* désigne le renversement en dedans de la paupière. Cet état a plus d'inconvénients que le précédent, parce que le cartilage tarse et les cils touchent et irritent continuellement l'œil (V. Trichiasis.). — *Traitement.* Il est analogue à celui de l'ectropion. Seulement, au lieu de raccourcir la membrane muqueuse, c'est la peau de la paupière dont il faut enlever un lambeau transversal. Après cette petite opération, on réunit les deux lèvres de la plaie au moyen de la suture.

### Trichiasis.

**955.** On donne le nom de *trichiasis* ( dérivé de τριχος, poil) à un état anormal de la paupière dans lequel les cils sont déviés de leur direction naturelle et dirigés en-dedans du côté du globe de l'œil, qu'ils irritent et enflamment continuellement. Cette affection gênante, douloureuse et même sérieuse parfois, est souvent l'effet de l'intropion : alors on la traite comme lui (**954**). D'autres fois, se sont des cils surnuméraires qui, naturellement mal dirigés, causent les accidents. On propose alors, soit l'arrachement des cils, suivi ou non de la cautérisation, soit l'extirpation des bulbes qui les produisent.

### Orgelet ou Grain d'orge.

SYNON. VULG. — Orgueilleux.

**956.** L'*orgelet*, ainsi appelé en raison de sa forme, est une petite tumeur inflammatoire qui se développe sur le bord libre des paupières, de l'inférieure particulièrement et vers l'angle interne de l'œil. Ses causes prédisposantes sont la constitution lymphatique ou scrofuleuse, l'irritation des paupières, les ophthalmies, l'habitude de l'ivrognerie, etc. Chez certaines femmes, il revient à chaque époque menstruelle.

La petite tumeur occupe un follicule ciliaire et simule un petit clou. En effet, elle s'élève peu à peu, augmente, devient douloureuse et se termine en donnant issue à une matière jaunâtre composée de pus et de cérumen. Quelquefois cependant, au lieu

de suppurer elle se durcit donne lieu à une petite induration chronique, insensible, ronde et mobile qu'on nomme *grêlon*.

*Traitement.* — L'orgelet est une affection légère qui attire à peine l'attention. On le laisse ordinairement parcourir ses périodes sans rien faire. Dans la période aiguë cependant, on peut appliquer des cataplasmes de farine de riz, une pommade maturative un peu plus tard, puis ouvrir avec la lancette le sommet blanchi de la tumeur. Lorsqu'il reste une induration on essaie d'en opérer la résolution au moyen d'onctions résolutives avec l'onguent napolitain, la pommade d'iodure de potassium, etc. Le grêlon résiste quelquefois à tout topique : alors on doit l'enlever.

### Tumeurs des paupières.

**957.** Il n'est point question ici de l'orgelet dont il vient d'être parlé, ni des verrues ou des loupes, mais seulement de tumeurs enkystées qui se développent dans l'épaisseur des paupières. Ce sont de petits *kystes*, dont le mode de formation rentre dans ce que nous avons dit ailleurs touchant cette classe de maladies (**754**). Ils proéminent tantôt au dehors, tantôt au dedans. Pour débarrasser les malades de ces petites tumeurs, il faut les ouvrir, les vider et cautériser l'intérieur à l'aide du crayon de nitrate d'argent ; cette opération est simple et facile en général. S'il faut attaquer le kyste par le côté interne de la paupière, on saisit celle-ci au moyen d'une pince, on la renverse, et on enfonce la pointe du bistouri dans la tumeur.

### *Maladies du globe de l'œil.*

**958.** Ce que nous avons dit en commençant la pathologie de l'appareil visuel, touchant la difficulté du diagnostic et du traitement des maladies oculaires, se rapporte principalement au globe de l'œil. En effet, l'étude des états morbides de l'œil est remplie de distinctions relatives au genre de tissu affecté, au degré de l'affection, à son siége précis, aux complications qui surviennent, à l'influence de la constitution et du tempérament sur la marche et l'aspect des maladies oculaires, etc.; car on conçoit qu'étant un organe extrêmement compliqué, l'œil doit offrir une pathologie très

complexe ; que ces parties composantes étant délicates, ses tissus multipliés et de différente nature, l'inflammation doit y présenter toutes les formes possibles ; que tant de parties diverses se touchant, se combinant pour constituer un organe aussi petit que le globe de l'œil, la maladie de l'une doit nécessairement réagir sur celle des autres, et toutes les affections morbides se compliquer mutuellement Cependant la difficulté la plus grande ne réside pas dans la distinction des tissus malades, mais bien dans l'appréciation de la part d'influence qu'exerce sur la pathogénie oculaire le tempérament de l'individu, l'état de sa constitution. C'est qu'en effet tout s'enchaîne dans l'organisme, et l'œil est un des organes dont l'état pathologique est le plus modifié par la constitution. (V. Ophthalmies.) Notre but, dans ce chapitre, n'est pas tant, nous le répétons, d'apprendre aux personnes étrangères à l'art la manière de traiter leurs maladies d'yeux, que de leur faire comprendre la nécessité des distinctions en pathologie, en pathologie oculaire surtout, distinctions qui ne peuvent être basées que sur la connaissance approfondie des organes d'abord, et ensuite de l'ensemble de la constitution. Nous ferons comprendre par conséquent qu'en ophthalmologie l'oculiste spécialiste qui se renferme dans l'œil en quelque sorte, qui ne voit que lui, que l'organe malade, qui ne considère que l'objet de sa spécialité (et la plupart des oculistes exclusifs sont dans ce cas), ne voit que le côté le plus rétréci du tableau et qu'il descend au rang du dentiste. Les gens du monde sont dans l'erreur la plus complète lorsqu'ils croient que le médecin voué à la pratique exclusive d'une branche de la médecine est nécessairement plus habile dans sa spécialité que les autres : il l'est peut-être pour ce qui regarde les opérations manuelles, il le serait sans doute s'il était avant tout médecin physiologiste, encyclopédiste ; mais comme la plupart des spécialistes sont guidés par l'amour du gain plutôt que par celui de la science, que chercher les occasions de faire parler d'eux, les moyens d'obtenir des réclames, constitue leur occupation la plus chère, nous pouvons affirmer qu'en général ils saisissent moins bien que le pathologiste universel, comme l'étaient Dupuytren, Boyer, Dubois, comme le sont Roux, Velpeau, Blandin, etc, en chirurgie, Chomel, Andral, Cruveilhier, Louis, etc., en médecine, le caractère général de la maladie et le mode de traitement qu'il faut mettre en usage. Les spécialistes ne sont

pas les enfants de leur art, mais au contraire le père de leur méthode (car chacun d'eux a sa méthode) ; et comme un père ne voit rien de supérieur à son enfant, il faut se méfier des éloges qu'il en fait. C'est un malheur, selon nous, que ce morcellement de la science qui tend à devenir de jour en jour plus grand, à ce point qu'il y a des familles à Paris qui ont quatre ou cinq médecins, l'un pour les enfants, l'autre pour madame, celui de monsieur, puis l'oculiste, l'accoucheur, etc. Les spécialités en médecine, avec la tendance au lucre et au scepticisme qu'on leur voit prendre, annoncent la décadence de l'art.

Les maladies de l'œil dont nous allons exposer l'histoire succincte sont : 1° l'inflammation de la conjonctive ou la *conjonctivite* et ses variétés ; 2° l'inflammation de la cornée ou la *kératite* et ses variétés ; 3° l'inflammation de l'iris ou l'*iritis* ; 4° l'inflammation de la choroïde ou la *choroïdite* ; 5° l'inflammation de la sclérotique ou la *sclérotite* ; 6° l'inflammation du cristallin ou la *cristalloïdite* et la *cataracte* ; 7° l'inflammation de la rétine ou la *rétinite ;* 8° la paralysie de la rétine ou l'*amaurose ;* 9° l'hydropisie de l'œil ou l'*hydrophthalmie* ; 10° les névroses de cet organe ou la *myopie*, la *presbytie*, l'*ambliopie*, la *diplopie*, l'*héméralopie*, la *nyctalopie ;* 11e enfin la direction vicieuse du globe oculaire ou le ***strabisme***. Nous prévenons le lecteur que nous supposons ces maladies exemptes de complications, afin d'en mieux tracer les caractères distinctifs, bien qu'il soit rare qu'on les rencontre isolées ou non modifiées par quelque autre affection oculaire concomitante.

## Conjonctivite oculaire.

SYNON. — Ophthalmie ; ophthalmie catarrhale ; ophthalmie simple.

**959.** La *conjonctivite oculaire*, ou simplement *conjonctivite* est l'inflammation de la membrane muqueuse du globe de l'œil. L'épithète *oculaire* sert à la distinguer de la palpébrale, dont il a été question et avec laquelle elle a la plus grande analogie. La conjonctivite se distingue en simple ou *catarrhale* et en *purulente*. Nous traiterons séparément de cette dernière.

La conjonctivite catarrhale est due aux travaux excessifs de cabinet, à l'influence des poussières, des brouillards, des gaz irritants sur l'œil ; mais c'est surtout la constitution molle, lymphatique

jointe aux causes ordinaires des affections catarrhales (**581**), qui a le plus d'action dans sa production. Cette maladie est très facile à reconnaître. L'œil est rouge; je m'exprime mal, la rougeur a pour siége exclusif la membrane conjonctive dont les petits vaisseaux injectés de sang s'entrecroisent de mille manières et forment un plan mobile sur la sclérotique qui paraît blanche au-dessous. Cette rougeur est plus ou moins foncée; elle s'accompagne d'une sensation de picotements, de poussière ou de sable dans l'œil, qui est occasionnée précisément par l'injection vasculaire de la muqueuse. Celle-ci exhale un mucus clair et âcre d'abord, puis épais et jaunâtre, qui colle les paupières pendant la nuit. L'organe est sensible à la lumière; il larmoie, et, lorsque l'inflammation est vive, il y a céphalalgie, anorexie et même mouvement fébrile.

A. Dans les cas très intenses, la conjonctive se tuméfie quelquefois, s'épaissit et forme un bourrelet en relief autour de la cornée, qui paraît comme encadrée au fond d'un trou. On nomme *chémosis* (de χημη, trou) cette forme de la conjonctivite. La muqueuse est alors tantôt d'un rouge vineux uniforme, sans vascularisation distincte, tantôt elle offre un aspect mollasse d'une couleur jaune paille; dans ce dernier cas le chémosis est *œdémateux*, et loin d'être l'expression du plus haut degré de la phlegmasie conjonctivale, il se produit au contraire chez les individus débiles et lymphatiques actuellement atteints d'ophthalmie.

B. Lorsque l'inflammation occupe plus spécialement les follicules muqueux de la conjonctive, celle-ci présente un aspect *granuleux* comme velouté; elle est recouverte d'une foule de granulations très petites, agglomérées ou séparées. Cette forme est l'analogue de celle de la conjonctivite palpébrale granuleuse, et se montre presque aussi rebelle. Mais nous devons ajouter qu'elle est plus rare à l'œil qu'aux paupières, et qu'en tout cas elle ne tend pas aussi facilement à passer à l'état chronique.

**940.** *Traitement de l'ophthalmie simple.* — Il varie nécessairement suivant la forme et le degré de la maladie. Si l'inflammation est légère, que tout se borne à de la rougeur et du larmoiement, les lotions et collyres adoucissants, les bains de pieds et un ou deux laxatifs suffisent. C'est dans ces cas que les eaux de plantin, de mélilot, de rose, etc., qui n'agissent pas plus efficacement que les autres émollientes, ont acquis leur vieille réputation. Si l'é-

tat de l'œil ne s'améliore pas, on doit recourir aux collyres astringents, notamment à ceux au sulfate de zinc et au nitrate d'argent faibles. On peut même débuter par eux. On ne saurait se figurer combien la solution de nitrate d'argent instillée entre les paupières une, deux ou trois fois par jour, modifie avantageusement la muqueuse oculaire et palpébrale enflammées. Beaucoup de médecins qui n'ont pas vu employer ni essayé ce moyen redoutent encore de le mettre en usage; mais leur crainte est puérile et décèle une ignorance impardonnable des progrès récents de l'ophthalmologie.

A. Lorsque la conjonctivite est intense et qu'elle réagit sur le pouls, la saignée du bras est indiquée, puis après les sangsues à la tempe ou derrière l'oreille, et enfin les collyres astringents ci-dessus nommés, tout cela bien entendu sans préjudice des pédiluves et des purgatifs. Le collyre au nitrate d'argent sera rendu plus actif suivant l'acuité plus grande de l'inflammation.

B. Le *chémosis* réclame des moyens spéciaux. S'il est franchement inflammatoire, il faut faire de larges émissions sanguines, et puis employer les collyres astringents à forte dose; quelquefois on fait de petites scarifications sur la conjonctive boursouflée pour en opérer le dégorgement. Le chémosis œdémateux cède mieux en général aux purgatifs et aux vésicatoires, bien qu'il ne faille pas négliger les solutions astringentes.

C. Il faut de la persévérance dans le traitement de la conjonctivite *granuleuse*. Les collyres seront rendus plus actifs; quelquefois même il faudra toucher la muqueuse avec le crayon de nitrate d'argent, comme dans la blépharite.— Dans toutes les ophthalmies anciennes et rebelles, la constitution générale devra d'abord être modifiée par le régime ou un traitement interne approprié.

### Conjonctivite purulente.

SYNON. — Ophthalmie purulente; ophthalmie d'Egypte; ophthalmie des nouveau-nés; ophthalmie blennorrhagique.

**941.** Sous l'influence de certaines conditions atmosphériques encore peu connues, après le contact de certains produits morbides contagieux, la membrane muqueuse oculaire se prend d'une inflammation purulente dont les caractères diffèrent de ceux de la précédente. La *conjonctivite* ou *ophthalmie purulente*, en effet,

présente une marche très rapide, des symptômes locaux et généraux graves, car si elle n'est point dominée par un traitement énergique, elle ramollit, obscurcit la cornée, qui s'injecte de pus, devient tout-à-fait opaque et se perfore même, et il se manifeste une forte réaction et, dans certains cas, des douleurs vives, du délire et de l'agitation, etc. Le principal danger de cette ophthalmie, heureusement peu commune, se trouve donc du côté des fonctions ultérieures de l'organe, qui sont fortement compromises. Le médecin, lorsqu'il est en présence d'une telle affection, doit exercer une grande surveillance du côté de la cornée transparente; c'est d'après l'état qu'elle présente qu'il juge des chances de perte ou de conservation de la vision. Mais il n'est point toujours facile de suivre les progrès du mal, car les paupières gonflées sont ordinairement convulsivement fermées, et la matière purulente qui s'écoule de l'œil en voile les parties. Un seul œil est pris habituellement, mais la maladie peut passer de l'un à l'autre.

L'ophthalmie purulente est de plusieurs espèces suivant la nature de la cause ou les circonstances dans lesquelles elle se développe. Avant de les examiner, posons les bases de son traitement considéré en général. — *Traitement.* Il faut attaquer la maladie par la saignée générale, les sangsues aux tempes et aux oreilles, les purgatifs répétés, les vésicatoires et surtout par l'instillation du collyre au nitrate d'argent à hautes doses. Le mal est si terrible qu'il faut employer tous ces moyens presque simultanément. Quelquefois même on devra cautériser la conjective à l'aide du crayon de pierre infernale. Il est des cas cependant où l'ophthalmie, quoique purulente, peut guérir sous l'influence des soins de propreté : la suivante en offre un exemple.

**942.** *Conjonctivite* ou *ophthalmie purulente des nouveau-nés.* — C'est la moins grave des ophthalmies purulentes. Elle affecte les enfants à la mamelle placés dans des conditions hygiéniques défavorables ou qui sont exposés à l'action du froid. On a dit qu'elle était produite par le contact de la matière leucorrhéique ou blennorrhagique de la mère sur les yeux du fœtus au moment de son passage ; cela peut être assurément, mais ne constitue pas la cause la plus ordinaire, attendu que la maladie règne souvent épidémiquement, surtout dans les hôpitaux consacrés à l'enfance.

L'ophthalmie des nouveau-nés offre plusieurs degrés. Le pre-

mier consiste dans une légère rougeur des paupières avec sécrétion muqueuse plus ou moins abondante, sans autres phénomènes locaux ni généraux. Dans le second degré les paupières sont plus rouges, tuméfiées, et une matière muco-purulente les colle pendant la nuit ; la conjonctivite n'est encore que palpébrale (**928**). Dans le troisième degré l'inflammation est plus étendue : la conjonctive oculo-palpébrale est épaissie, et se montre granuleuse ou comme fongueuse ; elle sécrète une matière d'abord claire et âcre, qui devient bientôt purulente et jaunâtre ou verdâtre. Les paupières sont tuméfiées, rouges ; si on veut les entr'ouvrir pour examiner l'état de l'œil, on n'y parvient que difficilement, parce qu'elles se contractent convulsivement afin d'éviter l'impression de la lumière qui est extrêmement douloureuse. Toutefois ces phénomènes sont moins prononcés que dans les ophthalmies dont il va être question tout-à-l'heure ; et le plus souvent la maladie, qui se borne aux paupières, se termine heureusement.

**943**. *Traitement*. — Dans les deux premiers degrés, des soins de propreté, des lotions adoucissantes avec l'eau de plantin, de mauve, de mélilot ou tout simplement avec le lait de la nourrice, suffisent. Il faut cependant surveiller la marche de l'affection, car si elle s'aggravait, si l'inflammation devenait oculo-palpébrale, on devrait l'attaquer par les moyens indiqués plus haut en les proportionnant, bien entendu, à l'âge du sujet. Ainsi on appliquerait une, deux ou trois petites sangsues à la tempe du côté malade, dans les cas graves avec réaction fébrile; dans les autres circonstances, les collyres astringents, celui au nitrate d'argent surtout, en arrêteront la marche. Lorsque la maladie sévit sous forme épidémique dans une localité ou dans un grand établissement, il faut expatrier ou séparer les petits malades. Il faut surtout ne pas oublier que la matière purulente fournie par les yeux jouit de propriétés contagieuses et que les linges avec lesquels on essuie ces organes peuvent communiquer l'ophthalmie purulente par contact.

M. Chassaignac vient de publier un travail duquel il résulte que, dans l'ophthalmie purulente des nouveau-nés, il se forme une fausse membrane sur la muqueuse, qui peut être enlevée quelquefois, ce qui rend l'action des collyres plus efficace, et que les douches d'eau sur les paupières et la conjective préviennent les accidents graves.

**944.** *Conjonctivite purulente* dite *Ophthalmie d'Egypte*.—A cette variété se rapportent toutes les ophthalmies purulentes qui règnent accidentellement dans diverses contrées, qui se développent sous l'influence de certaines conditions météorologiques ou hygiéniques mal connues encore, qui sévissent quelquefois dans les armées. Il y a plusieurs années, une maladie de cette nature s'est montrée en Belgique. Cette affection épidémique est contagieuse.

L'ophthalmie purulente débute comme l'ophthalmie simple ou catarrhale (**939**) par une sensation de douleur, de démangeaison, de sable dans l'œil. La conjonctive s'injecte, offre une couleur foncée qui passe au brunâtre ; elle s'épaissit, se boursouffle et, dès le début, fournit un écoulement muco-purulent abondant. Il y a chémosis (**929**,A). Les paupières sont tuméfiées, rouges et fermées; des douleurs plus ou moins vives, quelquefois atroces et qui arrachent des cris aux malades, se font sentir dans l'orbite. Il y a fièvre, agitation et souvent délire. La maladie étant bien traitée, peut disparaître par résolution ; le plus ordinairement la cornée se ramollit, s'ulcère, se perfore et l'œil se vide; ou bien elle devient le siége de taies profondes qui s'opposent à la vision.

**945.** *Traitement.*—Il se compose, ainsi que nous l'avons dit plus haut : 1° des émissions sanguines : saignée du bras répétée coup sur coup suivant l'état du pouls, et sangsues aux tempes. Les sangsues sont seules applicables chez les enfants ; 2° des collyres astringents à hautes doses, principalement de celui au nitrate d'argent (V. Collyres); 3° des révulsifs internes et externes; du calomel à l'intérieur à doses répétées jusqu'à salivation. A ces moyens on ajoutera les onctions autour de l'orbite avec la pommade mercurielle belladonée (V. ce mot); les débridements ou incisions de la conjonctive boursouflée et même la cautérisation par la pierre infernale. Il faut se hâter, car la maladie fait des progrès effrayants; elle peut perdre l'œil en vingt-quatre heures. L'obscurcissement et la suffusion purulente de la cornée annoncent ce fâcheux accident.

**946.** *Conjonctivite* ou *ophthalmie blennorrhagique.*—Cette variété de l'ophthalmie purulente est encore la plus grave de toutes. Les paupières sont rouges, très tuméfiées. En les pressant on fait sortir une matière épaisse, verdâtre, très âcre, qui est du muco-pus analogue à celui qui sort du canal de l'urètre dans la blennor-

rhagie. La conjonctive est boursouflée, gorgée de sang, granuleuse, veloutée; il y a chémosis (939,A). Examinez le globe de l'œil si vous pouvez entr'ouvrir les paupières, la cornée est peut-être intacte encore, mais bientôt elle offrira une teinte grise, terne, elle s'infiltrera, s'ulcèrera et l'œil se perdra complètement si vous n'avez pu ou su agir convenablement. Inutile de dire que des symptômes de réaction fébrile se déclarent, mais ils sont moins prononcés que dans l'ophthalmie d'Egypte.

La maladie est due au contact direct du pus blennorrhagique sur la muqueuse oculaire, soit qu'il ait été apporté par les doigts, par le linge ou de toute autre manière. Une vieille femme essuya ses yeux avec une serviette qui avait servi à la toilette de son fils, âgé de 36 ans, atteint de gonorrhée, et elle perdit les yeux. Un nouveau-né peut contracter la maladie au passage, si la mère a un écoulement contagieux. Dans les hôpitaux de Paris, la plupart des ophthalmies purulentes se montrent chez des individus affectés de *chaude-pisses*.

**947.** *Traitement.* — Il ne diffère pour ainsi dire pas de celui de l'ophthalmie d'Égypte. Seulement on conseille en même temps de rappeler l'écoulement à l'urètre, lorsqu'il a cessé, en introduisant dans ce canal une bougie imprégnée de la matière purulente, afin d'opérer une métastase. Quelques-uns veulent aussi qu'on administre le copahu et le cubèbe comme dans la blennorrhagie. Mais qu'on ne l'oublie pas, les antiphlogistiques, les collyres au nitrate d'argent à haute dose, les frictions mercurielles devront faire la base du traitement.

### Kératite ou Cornéite.

**948.** On donne le nom de *kératite* (de κερας, cornée) à l'inflammation de la cornée transparente de l'œil. La cornée étant douée de peu de vitalité, ses maladies sont lentes, chroniques; étant formée par plusieurs couches superposées et entourées de parties vasculaires qui s'enflamment vivement, elle est très exposée aux suffusions purulentes, aux épanchements inter-lamellaires qui la rendent opaque; enfin étant destinée à laisser passer les rayons lumineux qui vont frapper la rétine, ses altérations sont graves, parce qu'elles troublent sa transparence.

La cornée ne s'enflamme presque jamais primitivement : pres-

que toujours au contraire elle est l'effet des conjonctivites et des ophthalmies. Cependant on la voit quelquefois exister seule et de prime-abord chez les enfants de constitution scrofuleuse.

La kératite présente les symptômes suivants : au début, la cornée offre une teinte verdâtre qui passe au vert-bleuâtre, et qu'on n'aperçoit bien qu'en mettant le malade à l'ombre. Plus tard, suivant les progrès et le degré de l'inflammation, cette teinte devient jaunâtre, puis roussâtre, etc.; de petites granulations disséminées ou agglomérées se voient sur la surface de la cornée, puis des taches, des suffusions, des nuages, des abcès, se forment et troublent la vision. Ces effets sont rapides dans les opththalmies purulentes (**941**); mais ce n'est pas de cette kératite que nous parlons : c'est de celle à marche chronique. (V. Ophthalmie scrofuleuse.)

Il y a quelques différences dans les symptômes, suivant que la phlegmasie est superficielle ou profonde : 1° bornée à la lame externe (kératite *superficielle*), elle en ternit le poli et le brillant ; et, si l'on examine la cornée à la loupe, on la voit couverte d'une foule de petites granulations, présentant aussi des petits filets de sang dus à la vascularisation de la conjonctive qui lui adhère (**97**). Dans les cas plus intenses, il se forme une petite phlyctène qui donne lieu à une ulcération ; 2° lorsque l'inflammation occupe les lames moyennes de la cornée (kératite *vraie*), la transparence de cette membrane est remplacée par les teintes indiquées ci-dessus. Un épanchement de lymphe plastique, ou même un abcès se forme dans leurs intervalles et s'oppose au passage des rayons lumineux, à moins qu'il soit situé en dehors du champ de la pupille ; 3° quand l'inflammation est encore plus profonde, c'est dans la chambre antérieure de l'œil que se font les nébulosités qui troublent la transparence de l'humeur aqueuse.

**949**. Dans la plupart des inflammations oculaires, l'organe visuel est sensible à la lumière, et la glande lacrymale sécrète abondamment des larmes. On nomme *photophobie* le premier de ces phénomènes, et *épiphora* le second. C'est surtout dans la kératite chronique que la photophobie est prononcée, exception faite des inflammations sur-aiguës de la conjonctive et de la choroïde, encore que dans les premières c'est parce que la cornée est en même temps malade, que la lumière est douloureuse.

**950.** La kératite se termine de plusieurs manières : par résolution, suppuration, ulcération, ramollissement, perforation et taches ou taies.—*Résolution* : l'inflammation se dissipe peu à peu sans avoir troublé profondément la transparence de la cornée.—*Suppuration :* les abcès de la cornée ressemblent à de petits grumeaux entourés d'une aréole opaline. Ils se résolvent, disparaissent par absorption du liquide épanché, ou bien ils s'ouvrent, soit à l'intérieur dans la chambre antérieure de l'œil, soit à l'extérieur.—*Ulcération :* Les ulcères de la cornée succèdent aux abcès ou à une petite phlyctène superficielle développée sur cette membrane. Le plus souvent ils sont l'effet d'un travail spécial dû à la kératite chronique, appelée alors *kératite ulcéreuse*, laquelle est très fréquente chez les enfants lymphatiques, scrofuleux, et chez presque tous ceux qui craignent l'impression de la lumière et qui vont la tête baissée, tenant leurs paupières plus ou moins fermées, pour en garantir leurs yeux. Ces petites ulcérations sont généralement superficielles, s'accompagnent de photophobie et d'épiphora (**949**), et se montrent rebelles aux moyens thérapeutiques.—*Ramollissement* : dans les kératites profondes et intenses, la cornée peut se ramollir ; alors, ou bien elle devient plane et s'affaisse sous les paupières, ou bien elle s'allonge en cône, mais toujours elle est opaque et la vision est impossible. C'est principalement dans les ophthalmies aiguës et de longue durée que cet accident arrive. — *Taches* ou *taies :* la kératite chronique, qu'elle ait été isolée et primitive, ou la suite d'une conjonctivite scrofuleuse (V. Ophthalmie), devient très fréquemment le siége de taches, qui troublent plus ou moins l'exercice de la vue. On distingue trois espèces de taies : 1° le *néphélion*, qui simule un léger nuage, une sorte de fumée placée sur le champ de la pupille; 2° l'*albugo*, qui est sous forme de plaque jaunâtre ou blanchâtre et opaque située entre les lames de la cornée ; 3° le *leucoma*, tache épaisse et consistante, résultant d'une blessure de la cornée ou d'une kératite profonde.

**951.** *Traitement de la kératite, des ulcères et des taies de la cornée.*—Bien que la kératite soit une inflammation, les émissions sanguines réussissent médiocrement, et les collyres émollients pas du tout, ou sont plutôt contraires : des collyres astringents, le calomel à l'intérieur, des vésicatoires, voilà ce qui convient le mieux.

Voici comment M. Velpeau traite une kératite de moyenne intensité. Si l'inflammation est prononcée, si surtout il y a conjonctivite en même temps, il fait appliquer des sangsues aux oreilles. Chez les enfants lymphatiques il s'en abstient cependant ordinairement. Il prescrit : 1° des instillations du collyre au nitrate d'argent à faible dose ; 2° une prise de calomel par jour, jusqu'à menace de salivation ; 3° l'application de tout petits vésicatoires volants promenés sur le front, près de la racine des cheveux ; 4° des onctions avec la pommade mercurielle, belladonée ou non, suivant les cas. Mais avant tout, il recommande de soumettre l'enfant lymphatique ou scrofuleux à un régime tonique et fortifiant. Ce traitement est très efficace ; au bout de peu de jours la photophobie et le larmoiement diminuent, la conjonctivite cède et l'œil est mieux. On le continue, on le cesse, on le reprend, suivant la marche de la maladie. Les collyres astringents sont moins efficaces que dans la conjonctivite, mais il ne faut pas les négliger pour cela, surtout lorsque cette dernière existe en même temps, et que l'inflammation cornéale est superficielle ; dans les autres cas, chez les adultes surtout, c'est aux antiphlogistiques, aux purgatifs, au calomel et aux vésicatoires qu'il faut recourir.

A. L'*abcès* de la cornée peut être résorbé : sa disparition sera hâtée par l'emploi des pommades ophthalmiques de Lyon, de Dupuytren, etc. S'il tend à s'ouvrir, on préviendra cette terminaison au moyen d'une ponction avec la lancette. Les ulcères disparaissent souvent d'eux-mêmes, après avoir résisté aux collyres, poudres, cautérisations, etc. Cependant on ne négligera pas ces moyens, surtout les insufflations de poudre de tuthie ou de calomel. On devra combattre en même temps le vice de la constitution.

B. Les *taies* de la cornée sont rebelles : on a employé contre elles poudres, collyres, pommades ophthalmiques de toutes sortes (Voir ces mots). Quelquefois, comme les ulcères, après avoir résisté à tout, elles se dissipent, mais ce n'est guère que lorsque la constitution se modifie, devient meilleure. Les formules ophthalmiques sont innombrables, mais celles que nous indiquons peuvent suffire dans presque tous les cas. L'important est de savoir les choisir, les modifier, et combiner leur emploi suivant chaque cas particulier ; or, cela n'appartient qu'au praticien exercé.

### Iritis.

**952.** L'*iritis* est l'inflammation de l'iris. Cette phlegmasie oculaire est rarement idiopathique et primitive : presque toujours, au contraire, elle est une complication soit de la kératite, soit de la choroïdite (V. ces mots) ou d'autres maladies. Cependant elle peut être isolée lorsqu'elle est due à la vérole constitutionnelle (V. Syphilis), aux opérations pratiquées sur l'œil.

A. Ainsi donc l'inflammation de l'iris n'existe seule que par exception. Nous la supposons telle cependant dans la courte description que nous devons en faire. L'iris étant une membrane essentiellement contractile (**93**,G et **241**) doit, lorsqu'il est malade, présenter des troubles dans ses mouvements de resserrement et de dilatation. En effet, il est tantôt immobile, tantôt rétréci ou déformé, et ces états dépendent soit d'une paresse ou d'une sensibilité exagérée, soit d'un état de congestion de ses vaisseaux, soit d'adhérences qu'il contracte avec la membrane du cristallin. La déformation de la pupille est le signe pathognomonique d'une maladie de l'iris; l'ouverture pupillaire est ovalaire dans un sens ou dans l'autre, ou présente des irrégularités anguleuses. La couleur de l'iris change également ; sa face antérieure se couvre de taches, de villosités et devient inégale : si la cornée est saine, conserve sa transparence , il est facile de constater ces changements. Mais ce n'est pas tout, lorsque l'inflammation irienne est intense, les humeurs de l'œil s'obscurcissent; des petits flocons de lymphe plastique nagent au milieu d'elles; il n'est pas rare même que des petits foyers sanguins ou purulents se forment dans l'iris, qui s'incline en avant ou en arrière, se déforme et contracte des adhérences, ainsi qu'il a été déjà dit. La pupille peut se remplir de dépôts opaques et s'oblitérer, ce qui constitue la *fausse cataracte*. Il existe en même temps des douleurs orbitaires profondes, de la réaction fébrile , de la photophobie et de l'épiphora prononcés (**949**); l'œil est frappé d'éclairs, etc.

B. Tous ces symptômes appartiennent à l'iritis aiguë. Mais cette maladie peut exister à l'état chronique, et dans ce cas les phénomènes sont moins prononcés. Lorsqu'elle dépend de la syphilis, elle est essentiellement lente dans sa marche. On reconnait sa nature à de petites élévations tomenteuses sur la surface de l'iris,

à une teinte cuivrée de celle-ci, à des douleurs orbitaires plus intenses la nuit que le jour.

**953.** *Traitement.* — Il est analogue à celui de la kératite (**951**), sauf que les collyres sont inutiles, à moins de complication de conjonctivite. Il faut faire une ou deux saignées et des applications de sangsues, selon la force du pouls ; administrer le calomel à l'intérieur à doses altérantes et jusqu'à commencement de salivation ; faire des onctions d'onguent mercuriel autour de l'orbite, poser des petits vésicatoires sur le front, enfin purger. Il est bon de mêler à l'onguent mercuriel tantôt de l'extrait d'opium pour calmer les vives douleurs, tantôt l'extrait de belladone (V. Pommades ophthalmiques) pour opérer la dilatation de la pupille et la rupture des adhérences que l'iris tend à contracter.

L'iritis vénérienne réclame le traitement général de la syphilis. Après l'iritis, la pupille reste souvent déformée d'une manière permanente, quelquefois oblitérée, ce qui nécessite l'opération de la *pupille artificielle;* ou bien encore l'humeur aqueuse est rendue à tout jamais opaque : il est donc extrêmement important d'éviter par un traitement actif et bien dirigé ces terminaisons fâcheuses.

### Choroïdite.

**954.** La *choroïdite* ou inflammation de la choroïde n'est pas une affection commune, encore qu'elle n'existe presque jamais que comme complication de l'iritis et de la rétinite. — Douleurs orbitaires, contraction de la pupille, refoulement de l'iris en avant, obscurcissement des humeurs de l'œil, troubles de la vision, photophobie, tels sont ses principaux symptômes. — Saignée, sangsues à l'anus, frictions mercurielles autour de l'orbite, purgatifs et vésicatoires : voilà son traitement.

### Rétinite.

**955.** La *rétinite* est l'inflammation de la rétine. Il est extrêmement probable que cette affection existe à des degrés divers dans toutes les maladies de l'œil où l'on remarque de la photophobie (**949**), le rétrécissement de la pupille, les bluettes lumineuses, la douleur et la tension dans l'orbite, car la choroïde est la membrane sensible par excellence de l'organe visuel ; mais alors l'inflammation est diffuse, et peut être comparée à celle du cerveau dans la phlegmasie

des méninges, où les troubles cérébraux ne peuvent être attribués évidemment à l'altération de ces membranes d'enveloppe (**845**). Ce n'est pas de cette forme de rétinite que nous voulons parler, mais de celle où la phlegmasie est limitée à un point de la rétine et profonde. Celle-ci est plus compromettante pour la vue, d'abord parce qu'il s'agit d'une affection propre à la membrane sentante de l'œil, et puis parce que cette membrane étant molle, nerveuse, de peu de consistance (**95**,D), elle s'altère facilement et pour ne plus se réparer. — Le *traitement* doit donc être des plus énergiques : saignées, sangsues, calomel, frictions mercurielles, purgatifs, vésicatoires et absence de lumière. La plupart des gouttes sereines sont dues à une rétinite aiguë ou chronique.

### Sclérotite.

**956**. L'inflammation de la sclérotique n'existe jamais à l'état d'isolement. Beaucoup d'auteurs même nient son existence. En effet, étant d'un tissu essentiellement fibreux, dur et résistant (**95**,A) cette membrane ne doit être que très peu disposée à s'enflammer. Les symptômes qu'on lui a attribués et dont les principaux seraient la photophobie, l'épiphora (**949**) et le cercle arthritique (**957**,B) doivent être rapportés à d'autres maladies, notamment à la kératite et à l'iritis.

### Ophthalmie.

**957**. Le mot *ophthalmie* (de οφθαλμος, œil) n'a pas une signification précise, ne s'applique pas à une seule et même affection ; il désigne au contraire plusieurs états morbides de l'œil, tels que les conjonctivites, la kératite, l'iritis, la choroïdite, etc., se compliquant entre eux et présentant en outre dans leur ensemble un cachet particulier que leur imprime l'état de la constitution générale.

Les oculistes allemands ont abusé du mot ophthalmie pris dans le sens que nous venons d'indiquer. Ils prétendent qu'à l'inspection seule d'un œil malade on doit dire si l'individu est scrofuleux, rhumatisant, goutteux ou syphilitique, et ils ont poussé la manie des distinctions jusqu'à reconnaître un nombre prodigieux d'ophthalmies.

Aujourd'hui que l'on connaît mieux chaque affection oculaire, que l'on assigne à l'inflammation de chaque tissu ses caractères

anatomiques et physiologiques propres, il n'est presque plus question de l'ophthalmie, si ce n'est comme expression générique, vague, à laquelle il faut ajouter une épithète qualificative du siége ou de la nature de la maladie. Et, en effet, l'ophthalmie, quelle qu'elle soit, ne pouvant se composer d'autre chose que de conjonctivite, de kératite, d'iritis, de choroïdite (V. ces mots), il est évident que son histoire rentre dans celle de ces affections.

Quant aux caractères anatomo-pathologiques qui conduisent les oculistes allemands à établir leurs subtiles distinctions, à préjuger de la constitution des malades, ils n'indiquent rien si ce n'est qu'il faut les rattacher à la nature, à l'organisation propre du tissu affecté : car il en est de l'inflammation des yeux comme de celle de tous les autres organes, ses effets diffèrent suivant la texture fibreuse, nerveuse, muqueuse, séreuse des parties. Nous ne voulons pas dire, toutefois, que l'état général de la constitution ne modifie jamais la phlegmasie oculaire, mais il ne se passe pas autre chose aux yeux qui ne se passe dans tout autre point de l'organisme. N'avons-nous pas commencé par dire, au reste, que tout se liait dans l'économie animale, et que le médecin qui n'est pas physiologiste, qui ne saisit pas les rapports des parties avec l'ensemble, n'est jamais qu'un praticien routinier et ordinaire (**938**)? En médecine c'est comme en autre chose, les uns se perdent dans la multiplicité, les autres disparaissent dans l'unité ou la simplicité.

Les ophthalmies dont on parle le plus sont les catarrhales, les rhumatismales, les scrofuleuses, les syphilitiques, les dartreuses, érysipélateuses, varioleuses, les veineuses, etc. Un mot sur chacune d'elles.

A. *Ophthalmie catarrhale.* — C'est tout simplement une conjonctivite oculo-palpébrale (**928** et **939**), due aux causes ordinaires des affections catarrhales.

B. *Ophthalmie rhumatismale.* — Cette variété n'est autre chose qu'une kératite (**948**) avec ou sans iritis (**952**), se manifestant chez des individus rhumatisans ou goutteux. Il semble que le rhumatisme et la goutte, qui siégent spécialement dans les tissus fibreux (**779**), se concentrent sur les parties fibreuses de l'œil. Selon les oculistes, les caractères distinctifs de cette ophthalmie sont : 1° une injection vasculaire composée de petits vaisseaux droits disposés parallèlement, lesquels commencent aux points où la scléro-

tique s'unit à la cornée, s'éloignent de cette cornée pour se terminer à une ligne de sa circonférence, ou bien dépassent son bord pour former un petit cercle appelé *cercle arthritique* ; 2° une forme ovalaire de la pupille, dirigée dans le sens perpendiculaire ; 3° de la photophobie et de l'épiphora (**949**). Or, il est évident que le cercle arthritique et la forme ovalaire de la pupille appartiennent à l'iritis, l'horreur de la lumière et le larmoiement à la kératite. — Le *traitement* se compose des moyens qu'on oppose à l'inflammation de la cornée et de l'iris, aidés de ceux que réclame le rhumatisme ou la goutte chroniques.

C. *Ophthalmie scrofuleuse.* — C'est une conjonctivite oculaire souvent partielle (**939**), ou bien une kératite soit simple, soit ulcéreuse (**948**) avec ou sans complication d'iritis (**952**), affectant de préférence les sujets scrofuleux, particulièrement les enfants de cette constitution. Il n'est pas rare de rencontrer des enfants qui semblent fuir le jour, qui tiennent leur tête baissée et les paupières fermées afin d'éviter l'impression de la lumière : si on examine leurs yeux, on trouve qu'ils sont affectés de kératite chronique avec ou sans ulcération, avec ou sans taie. Cette maladie, rebelle à la thérapeutique et sujette à des exacerbations, se traite, localement, comme l'inflammation de la cornée, et, généralement, comme les scrofules.

D. *Ophthalmie syphilitique.* — Ce n'est autre chose que l'iritis chronique par cause vénérienne (**952**,B).

E. *Ophthalmie veineuse.* — Cette variété repose sur une théorie assez obscure qui se résume en ceci : certaines personnes ont le système de la veine-porte (**129**) tellement développé ou troublé dans sa circulation, que, pour qu'il ne cause pas de dérangement, il doit se débarrasser par les hémorrhoïdes, ou par les règles chez les femmes, de certains principes carbonisés dont le sang veineux abdominal abonde. Or, lorsque cette crise normale manque ou est insuffisante, la congestion s'établit dans les organes supérieurs, notamment dans l'œil, ce qui donne lieu à la choroïdite et aux autres inflammations oculaires. Les ophthalmies *abdominale*, *menstruelle*, *goutteuse* des auteurs, se rapportent à cette espèce.

F. *Ophthalmie dartreuse.* — Ce que l'on a nommé ainsi, c'est tout simplement une blépharite ciliaire (**950**,B).

### Hydrophthalmie.

8 . L'*hydrophthalmie* désigne l'hydropisie de l'œil. C'est une surexhalation des membranes séreuses qui enveloppent l'humeur vitrée et l'humeur aqueuse de l'organe visuel (**95**). Ses causes sont actives et analogues à celles de l'hydropisie sthénique, essentielle (**707**). Lorsqu'elle est étendue à toutes les séreuses de l'œil, le globe oculaire est volumineux et semble sortir de l'orbite ; la sclérotique et la cornée sont distendues. Cette dernière fait saillie en avant et sa transparence est plus ou moins altérée, ce qui nuit à la vision, outre que la rétine est souvent comme paralysée, etc. L'hydropisie est-elle limitée aux chambres de l'œil, l'iris est refoulé en avant, si c'est la chambre postérieure, qui est le siége de l'épanchement, en arrière si c'est l'antérieure, etc. Dans tous les cas, les tissus de l'œil, trop distendus, peuvent finir par s'enflammer et se percer, d'où l'évacuation des humeurs et l'atrophie du globe oculaire.

*Traitement.*—Il est impuissant. Emissions sanguines, purgatifs, diurétiques, vésicatoires, tels sont les moyens peu efficaces à opposer à cette maladie rare.

### Cataracte.

**959.** On donne le nom de *cataracte* (de καταρασσειν, tomber, parce que les anciens attribuaient la perte de la vue à une humeur ou à une membrane qu'ils croyaient être tombée sur les yeux), on donne ce nom, disons-nous, à l'opacité du cristallin, et partant au trouble ou à la perte de la vue par obstacle au passage des rayons lumineux. Lorsque c'est le cristallin lui-même qui est devenu opaque, la cataracte prend le nom de *lenticulaire*; on l'appelle *capsulaire*, lorsque c'est sa membrane d'enveloppe, et *laiteuse* quand c'est l'humeur de Morgagni (**952**,A). Sous le titre de *cataracte fausse*, on désigne l'opacité de l'humeur aqueuse survenant à la suite de violentes inflammations de l'iris ou de la cornée, le cristallin et sa capsule restant intacts derrière. Il ne faut pas la confondre avec la *cataracte vraie*, la seule dont il soit question ici.

A. La cataracte se forme habituellement avec lenteur, sous l'influence des progrès de l'âge, de la contemplation d'objets exigus ou blancs, des rayons du soleil, etc.; l'opacité se montre alors

principalement dans le cristallin dont le mouvement nutritif, naturellement peu marqué, se trouble ou cesse. Quelquefois la maladie survient plus rapidement sous l'influence d'une violence extérieure, de commotions morales, de vapeurs irritantes dirigées sur les yeux, etc.; dans ce cas, l'opacité occupe, soit la capsule cristalline qui s'est enflammée (*cristalloïdite*), soit l'humeur de Morgagni qui s'est troublée toute seule ou en même temps que la capsule par l'effet d'une altération dans son mode de nutrition. Dans tous les cas, la cataracte est dure ou molle, de couleur blanchâtre, jaunâtre ou verdâtre; elle peut être congéniale, simple ou double; elle peut se compliquer de diverses maladies oculaires, mais le plus souvent d'amaurose, etc. Toutes ces circonstances établissent autant de variétés auxquelles les oculistes ont consacré des descriptions spéciales, mais qui ne doivent pas nous arrêter.

B. Au commencement de la maladie, le sujet aperçoit comme un nuage léger qui enveloppe les objets qu'il fixe, et, si le médecin examine la pupille, il n'y voit encore aucune tache; alors on peut soupçonner une cataracte aussi bien qu'une amaurose commençante. Un peu plus tard, une opacité apparaît derrière la prunelle. Elle débute par le centre, se montre lente dans sa marche, et d'une teinte jaunâtre si elle occupe le cristallin (catar. *lenticulaire*); elle se forme au contraire plus rapidement, débute par la circonférence et se montre blanchâtre lorsqu'elle occupe l'humeur de Morgagni (catar. *interstitielle*), ou la capsule (catar. *capsulaire*). Dans tous les cas, l'opacité n'est générale, complète (catar. *mûre*), qu'au bout d'un temps plus ou moins long, et la diminution de la vision suit ses progrès. Cependant, alors même que la cataracte est, ainsi qu'on le dit vulgairement, mûre, la vue peut encore s'exercer un peu, mais seulement le soir ou par un jour sombre, par la raison que la pupille pouvant se dilater largement dans ces circonstances (**241**), des rayons lumineux peuvent arriver jusqu'à la rétine en traversant le corps vitré en dehors de la circonférence du cristallin. Cela fait que plus le jour est beau, moins les individus affectés de cataracte peuvent voir, à cause du rétrécissement de la pupille. Le contraire existe précisément dans l'amaurose ou paralysie de la rétine, où cette membrane doit être vivement excitée pour être impressionnée. Il est bien entendu que si, comme cela existe souvent, ces deux affections se compliquent, les circonstances que nous ve-

nons d'énoncer disparaissent. On reconnaît que l'amaurose complique la cataracte, lorsque, en même temps que le cristallin se montre opaque, la pupille reste immobile à quelle lumière qu'on expose l'œil. — Vu la lenteur du travail morbide et la nature de la maladie, qui est plutôt atonique que sthénique, la cataracte ne donne lieu à aucune douleur, à aucune réaction générale.

Ces courtes explications suffisent, nous le croyons, pour faire comprendre le mécanisme de la formation de la cataracte et les modifications qu'en éprouve la vue; c'est là tout ce que nous voulons, car nous n'avons pas la prétention de faire des chirurgiens de nos lecteurs. On comprendra tout aussi bien le but qu'on se propose dans le traitement que nous allons exposer, la valeur de chaque moyen indiqué et les résultats qu'on peut en obtenir.

**960.** *Traitement.* — Pour guérir la cataracte, la première idée qui a dû se présenter, a été sans doute celle de dissoudre, de faire fondre le corps opaque qui empêche les rayons lumineux d'arriver sur la rétine. On a donc, dans ce but, employé les mercuriaux, les frictions mercurielles autour de l'orbite, les préparations d'iode, les révulsifs, tels que vésicatoires et sétons, etc., sans compter une foule de remèdes empiriques qu'il est inutile d'énumérer. Mais que peuvent ces moyens contre une affection essentiellement chronique, occupant un petit corps peu vital, et situé au milieu du globe de l'œil où il est inaccessible à la thérapeutique directe, surtout lorsque ce corps devient opaque par cause de vieillesse? On comprend à la rigueur que la cataracte due à une sorte d'inflammation de la capsule cristalline puisse, sinon disparaître une fois formée, du moins ntre arrêtée dans sa marche sous l'influence d'un traitement antiphlogistique et révulsif; mais il ne faut pas compter là-dessus, et d'ailleurs presque jamais on n'est appelé à donner des conseils dans ces circonstances, le malade ne consultant habituellement que lorsque la vision est abolie.

**A.** Il n'y a donc pas d'autre moyen pour rétablir la vue que d'ôter le corps opaque de la place qu'il occupe. Tantôt on l'extrait de l'œil, tantôt on l'abaisse dans les profondeurs du globe oculaire, tantôt enfin, lorsqu'il est de consistance molle, on le broie et on livre ses parties divisées à l'action des vaisseaux absorbants. L'*extraction* se fait par une incision que l'on pratique à la cornée à l'aide du couteau à cataracte; l'*abaissement* s'exécute avec une pe-

tite lance, dite aiguille à cataracte, qu'on introduit dans la chambre postérieure par la sclérotique ; le *broiement* se fait aussi à l'aide de la même aiguille. Nous ne faisons qu'indiquer nominativement ces opérations. Ceux qui désirent connaître leurs règles doivent les étudier dans les traités de médecine opératoire, dont les meilleurs sont le manuel de M. Malgaigne, et le traité complet de M. Velpeau.

B. Il se trouve encore des charlatans qui osent promettre de guérir la cataracte sans opération. Pendant leur traitement, les malades peuvent en effet distinguer les objets qu'ils n'apercevaient pas auparavant; mais aussitôt qu'ils le cessent, la cécité reparaît. Cela s'explique facilement. Ces hommes, qui ne font ordinairement qu'un court séjour dans les mêmes localités, prescrivent l'extrait de belladone qui, comme chacun sait, a la propriété de dilater la pupille. Or, du moment que celle-ci est assez large pour laisser passer des rayons lumineux entre la circonférence du cristallin opaque et le bord de l'iris, ces rayons vont impressionner la rétine en traversant l'humeur vitrée. Mais cesse-t-on l'usage de la belladone, la pupille revient à ses dimensions ordinaires, et le cristallin qui n'a été ni ôté, ni rendu plus transparent, en ferme entièrement le champ.

### Amaurose ou goutte sereine.

**961**. L'*amaurose* (de αμαυροω, j'obscurcis) désigne un état de l'œil dans lequel la faculté visuelle est diminuée ou abolie sans qu'on trouve aucune opacité dans les tissus et humeurs de l'organe. La vue ne s'exerce donc plus, non parce que les rayons lumineux n'arrivent pas jusqu'à la rétine comme dans la cataracte, mais parce qu'ils n'impressionnent plus le centre de perception. Il y a paralysie du sens de la vue. Cette paralysie diffère de siége : elle porte tantôt sur la rétine (**95**,D) tantôt sur le nerf optique (**74**), tantôt enfin sur la partie du cerveau chargée de reconnaître l'impression lumineuse (**248**). Dans ces trois cas, ou la substance nerveuse est altérée matériellement, ou bien, ce qui est plus rare et plus favorable, elle n'est que modifiée dans son mode d'innervation : cette dernière forme de l'amaurose appartient aux névroses.

A. On voit déjà par ce court exposé que le siége et la nature de

l'amaurose sont variables; ses causes le sont encore bien davantage. En effet, lorsque l'altération occupe la rétine, ce qui est le plus ordinaire (amaurose *idiopathique*), cette membrane a été trop excitée, enflammée et modifiée dans sa texture, ou au contraire elle manque de ton, elle est dans l'atonie. Dans le premier cas, c'est le travail excessif, la vue des corps blancs, les éclairs, une lumière vive qui ont produit la maladie; dans le second cas, c'est l'obscurité prolongée, l'épuisement par les plaisirs vénériens ou la vieillesse, etc. L'amaurose se rattache-t-elle à une affection du nerf optique ou du cerveau (amaurose *symptomatique*), elle est causée par une lésion organique suite d'inflammation, de ramollissement, de tumeurs osseuses comprimant ces parties, et d'une foule d'altérations qu'on ne peut diagnostiquer pendant la vie et qui empêchent la transmission de l'impression lumineuse, ou la perception. Le mécanisme de la paralysie de la vue est donc le même que celui de toutes les autres en général (**715**). Nous devons ajouter qu'elle est quelquefois *sympathique*, soit d'un trouble nerveux de la cinquième paire (car je connais en ce moment une dame qui perd momentanément la faculté de voir lorsque la névralgie faciale dont elle est atteinte s'exaspère), soit de vers intestinaux ou de calculs, soit de névroses telles que l'hystérie, l'éclampsie, la catalepsie, etc.

B. Quoi qu'il en soit de son étiologie extrêmement complexe, l'amaurose se déclare brusquement ou d'une manière lente, insidieuse. Dans le premier cas, qui est le plus rare, la cécité est complète dès le début; le malade ne pouvant croire à un aussi grand malheur, demande pourquoi le jour disparaît ou pourquoi l'on n'ouvre pas chez lui. Dans le second cas, qui est de beaucoup le plus commun, les objets sont vus d'abord moins distinctement; ils paraissent comme couverts d'un nuage ou d'un voile; leurs saillies ne sont plus distinguées, et bientôt leurs formes elles-mêmes échappent. Jusque-là ce n'est pas la cécité, mais l'*amblyopie* ou vue émoussée qui se manifeste. Plus tard ces mêmes objets semblent se mouvoir et se confondre, et enfin ils finissent par être plongés dans l'obscurité.

L'œil étant alors devenu insensible à la lumière, la pupille reste dilatée et immobile (**241**). Le fond de l'œil paraît noir comme dans l'état normal, à moins qu'il n'y ait complication de cataracte

(**959**) ou que le corps vitré ou la rétine ne soient altérés. La maladie ne donne lieu à aucune douleur, à aucune réaction générale; cependant lorsqu'elle est due à un état congestif de la rétine ou du cerveau, à l'inflammation, elle peut être accompagnée de mal de tête, de douleur orbitaire, de vue de corps lumineux et de mouches volantes, etc., phénomènes qui indiquent une rétinite (**955**). Tantôt il n'y a qu'un seul œil de malade, tantôt, et le plus souvent, les deux yeux se prennent simultanément ou successivement.

**962**. *Traitement.*—L'amaurose est presque toujours au-dessus des ressources de la thérapeutique, car presque toujours aussi la rétine est altérée dans sa texture, ou bien il existe une lésion du nerf optique ou du cerveau. L'incurabilité de ces altérations nerveuses dépend, ainsi que nous l'avons déjà dit, de la nature des tissus, de leur volume extrêmement peu étendu relativement à l'importance de leurs fonctions, de l'impossibilité où ils sont de recevoir, à cause de leur situation profonde, l'influence directe des agents médicamenteux, et de se réparer lorsqu'ils sont endommagés. Cependant il y a des chances de succès dans certains cas, lorsque, par exemple, la maladie est due à une simple irritation de la rétine (**955**), ou mieux à une irritation nerveuse de l'œil, sympathique ou non de quelque autre état morbide que l'on peut guérir.

Il importe donc d'abord de déterminer la cause du mal, ce qui est déjà une très grande difficulté. S'il y a des phénomènes de pléthore, d'irritation sanguine du côté de la tête, si l'amaurose est de nature sthénique en un mot, on doit recourir aux émissions sanguines, aux dérivatifs internes, aux pédiluves sinapisés, etc. Lorsqu'au contraire il s'agit d'une paralysie par cause d'épuisement ou de vieillesse, il faut recourir aux toniques, aux analeptiques, aux vésicatoires, aux moxas et à la noix vomique, etc. C'est dans ces amauroses *torpides*, comme on les appelle, qu'on a conseillé de toucher légèrement le pourtour de la cornée avec le nitrate d'argent en nature pour réveiller la sensibilité engourdie de la rétine. Quant à l'amaurose sympathique, la moins grave de toutes, elle cède au traitement qui fait disparaître l'infection dont elle dépend.—C'en est assez pour faire comprendre l'importance des distinctions dans les maladies en général, et en particulier dans l'a-

maurose, quoique malheureusement, dans cette dernière, elles soient bien peu utiles, puisque rarement on obtient la guérison.

### Myopie et Presbytie.

Ce que nous avons dit de la vue courte et de la vue longue en physiologie (**241**,E) nous dispense de revenir ici sur ce sujet d'ailleurs peu important.

### Héméralopie.

**963.** L'*héméralopie* (de ημερα, le jour, et οπτομαι, je vois) est une névrose (**722**) de la vue, dans laquelle les yeux ont la faculté de voir tant que le soleil est au-dessus de l'horizon, et cessent de distinguer les objets à mesure que cet astre s'abaisse. Cette affection, fréquente sous les tropiques mais rare chez nous, doit être combattue par les émissions sanguines, les vomissements ou les révulsifs externes, selon l'état général.

### Nyctalopie.

**964.** La *nyctalopie* (de νυξ, la nuit, et οπτομαι, je vois) est une autre névrose oculaire dans laquelle la vue ne s'exerce bien que par un demi-jour ou pendant la nuit. Elle dépend soit d'une modification de l'innervation de l'œil, soit d'une sensibilité exagérée de la rétine, soit enfin de taches ou d'opacités occupant le centre de la pupille sur la cornée ou le cristallin, empêchant les rayons lumineux de passer lorsque l'iris est contracté, et au contraire permettant leur passage quand la pupille se dilate largement (**241**).

### Hémiopie.

**965.** L'*hémiopie* est un état de la vue dans lequel on n'aperçoit que la moitié (de ημισυς, demi) ou une partie des objets. Elle est due tantôt à une paralysie partielle de la rétine, tantôt à l'opacité partielle d'un des milieux de l'œil, rarement à un trouble essentiel de l'innervation.

### Diplopie.

**966.** La *diplopie* ou vue double est « une lésion de la vue dans laquelle deux sensations distinctes sont produites par un

même objet qui, par conséquent, semble double... Ce trouble de la vision résulte d'un dérangement dans le parallélisme des deux axes visuels, par suite duquel les images ne se peignent plus sur les deux points correspondants de chaque rétine. »

### Strabisme ou vue louche.

**967.** Le *strabisme* consiste dans un défaut de parallélisme des deux axes visuels, dépendant soit d'une inégalité dans les forces motrices de l'œil, soit d'une différence dans la sensibilité des deux organes, soit enfin d'une lésion cérébrale. Dans le premier, cas l'un des muscles de l'œil exerce une action trop prononcée relativement à celle des autres, et le globe oculaire est dirigé au dedans ou en dehors suivant que c'est le muscle droit interne ou l'externe qui prédomine (**96**); dans le second cas, les deux yeux se dirigent chacun par un point différent, le plus fort vers l'objet qu'on veut voir, le plus faible vers un autre plus ou moins rapproché, ce qui produit une vue double (**966**); dans le troisième cas, le strabisme résulte d'un désordre de l'innervation cérébrale, et est un symptôme fréquent dans l'encéphalite et la méningite : il n'en est point question pour le moment.

*Traitement.* — On remédie difficilement à cette difformité. S'il y a inégalité de force visuelle, il faut exercer l'œil le plus faible en bandant l'autre. S'il y a irrégularité dans les forces contractiles musculaires, on doit également exercer le muscle faible en plaçant devant l'œil un corps opaque percé d'un trou à l'endroit correspondant à la direction qu'on veut imprimer à la pupille, l'organe visuel se portant alors instinctivement de ce côté afin de voir. Le moyen le plus efficace consiste dans la section du muscle prédominant ou rétracté. Cette opération, qu'on appelle *ténotomie oculaire*, ne date que de quelques années et réussit assez bien, quoique quelquefois il survienne après un strabisme opposé, qui toutefois est toujours moins prononcé.

### *Maladies des organes de l'audition.*

**968.** La structure délicate des organes auditifs, leur organisation compliquée, leur situation profonde dans l'épaisseur du rocher (**100**), jointes aux nerfs et vaisseaux nombreux qu'ils reçoi-

vent (245), font que les maladies qui les atteignent sont généralement douloureuses, compromettantes pour l'audition et difficilement curables. Ces maladies sont, en procédant de dehors en dedans : 1° l'inflammation du conduit auditif externe ou l'*otite externe* ; 2° l'accumulation du cérumen dans sa cavité ou l'*obstruction*; 3° les *polypes* et les *corps étrangers* ; 4° l'inflammation de l'oreille interne ou l'*otite interne*; 5° l'inflammation de la trompe ou le *catarrhe de la trompe d'Eustache* ; 6° la paralysie de l'ouïe ou la *surdité*. Disons tout de suite que cette dernière dépend d'affections très diverses de l'oreille et du cerveau.

### Obstruction du conduit auditif externe.

**969.** « Le cérumen peut s'accumuler en quantité considérable dans le conduit auditif, l'obturer et déterminer la surdité. Lorsque cette circonstance aura été bien reconnue, il faudra extraire la plus grande partie de la matière cérumineuse, avec une curette, et de peur de léser la membrane du tympan, emporter la dernière portion de cette substance à l'aide d'injections alcalines pratiquées dans le conduit auditif. »

### Polypes de l'oreille.

**970.** Le conduit auditif externe est quelquefois le siége de végétations polypeuses (**752**) qui causent dans cette partie une vive irritation, un écoulement séro-purulent, des bourdonnements d'oreille et de la dureté de l'ouïe, etc. Ces polypes sont ordinairement muqueux et très petits; cependant, s'ils ne sont détruits, ils peuvent faire irruption dans la caisse du tympan et causer l'otite interne (V. plus bas), des accidents cérébraux et la surdité complète.—*Traitement.* Lorsque l'on s'est assuré de l'existence de ces végétations par la vue seule ou aidée du spéculum de l'oreille, on en fait l'arrachement au moyen de petites pinces à polypes, ou on les excise. Après l'opération on fait des injections émollientes et l'on combat les symptômes inflammatoires qui restent ou surviennent (V. Otite).

### Corps étrangers dans l'oreille.

**971.** « Des billes d'ivoire, des balles, des pierres, des morceaux de papier, etc., ont quelquefois été introduits dans le conduit auditif; ces corps gênent l'audition et déterminent une vive inflam-

mation des parties avec lesquelles ils se trouvent en contact. Il est urgent de reconnaître leur présence et d'en faire l'extraction. Leur séjour, longtemps prolongé, a quelquefois causé de graves accidents. » On les extrait avec des pinces, en écartant, si cela est nécessaire, les parois de l'oreille externe au moyen du spéculum *auris*, et l'on combat ensuite les symptômes inflammatoires *ut supra*.

### Otite externe.

**972.** On désigne par *otite* (de ους, ωτος oreille) l'inflammation de l'intérieur de l'oreille. Elle occupe l'oreille externe ou l'oreille interne. Nous allons l'étudier dans chacun de ces cas en commençant par le premier.

L'otite du conduit auditif externe ne dépasse pas la membrane du tympan. A l'état *aigu*, elle se manifeste par un sentiment de gêne et de douleur, par une tuméfaction plus ou moins prononcée des parois du canal, avec sensation de corps étranger dans l'oreille. Le malade entend du bruit, du sifflement, éprouve une vive douleur et même de la fièvre. Il se fait par l'oreille un écoulement séreux ou muqueux dû à l'exhalation morbide de la muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'organe. Quoique douloureuse, cette maladie n'a rien de grave tant qu'elle reste bornée à l'oreille externe. Mais il se peut que la phlegmasie détruise la membrane du tympan, se propage à la caisse et se convertisse en otite interne (V. plus bas).

L'otite externe se montre quelquefois à l'état *chronique*. Elle produit une sensation de gêne et de gonflement avec ou sans exhalation cérumineuse. En effet, il y a tantôt suintement muqueux ou purulent, tantôt au contraire sècheresse des parois du conduit. Dans le premier cas (*catarrhe chronique* ou *otorrhée*), l'écoulement est plus ou moins abondant, coloré et fétide, résultant soit d'une simple exhalation morbide de la muqueuse, soit de désordres plus graves et plus profonds, c'est-à-dire d'inflammation de l'oreille interne, de carie des osselets ou des os du rocher, ainsi que nous le verrons dans l'otite interne chronique. Dans le second cas (otite *sèche*, *dartreuse*, etc.), le conduit auditif externe offre un aspect rosé, et donne lieu à de petites écailles qui se renouvellent sans cesse, comme dans les affections dartreuses.

La maladie est souvent très rebelle. Elle cause la surdité lors-

qu'elle s'étend à l'oreille interne et qu'elle désorganise les parties délicates qui s'y trouvent; elle peut même causer la mort, soit par les progrès de la carie qui détruit les os jusque dans l'intérieur du crâne, soit par la suppression subite de l'écoulement de l'oreille, opérée sous l'influence du froid ou d'un traitement répercussif, et suivie d'inflammation cérébrale. La forme sèche est bien moins sérieuse.

« L'otite affecte surtout les enfants et les jeunes gens. On dit que les scrofuleux y sont plus prédisposés ; mais les nombreux écoulements d'oreille qu'on observe chez eux ne dépendent pas toujours d'un travail inflammatoire ; ils sont plus souvent l'effet d'une simple sécrétion morbide, d'un catarrhe, ou bien ils dépendent d'une altération des os semblable à celle qu'on observe dans plusieurs autres parties du corps et à laquelle l'inflammation est tout-à-fait étrangère. Il est plusieurs maladies vers le déclin desquelles l'otite survient très fréquemment : ce sont surtout la variole, la rougeole, la fièvre typhoïde et la phthisie pulmonaire. Dans la plupart des cas l'otite survient d'une manière spontanée ou sous l'influence de causes toutes locales, telles que l'impression d'un courant d'air froid reçu sur l'oreille, l'accumulation du cérumen, l'introduction d'un corps étranger, certaines opérations pour détruire des végétations et des polypes. »

975. *Traitement.* — On oppose à l'inflammation modérée de l'oreille externe les applications émollientes et les injections adoucissantes et calmantes. Dans les cas où il y a des symptômes inflammatoires prononcés, il faut recourir aux sangsues et même à la saignée ; et si la douleur est vive, il est indiqué d'injecter une solution d'opium (25 centigr. pour 60 d'eau) dans le conduit auditif. Il importe d'éviter que le mal ne gagne l'intérieur de l'oreille. Ces moyens sont aidés dans leur action par les laxatifs, les pédiluves irritants et les boissons douces, etc.

Dans le catarrhe chronique de l'oreille externe, on insistera sur les injections que l'on fera, d'abord émollientes, ensuite légèrement excitantes avec l'eau de Barèges, l'infusion de feuilles de noyer, etc., enfin caustiques avec la solution de nitrate d'argent. On placera du coton dans l'oreille et on évitera le froid sur cette partie pour ne pas l'exposer à la répercussion de l'écoulement. Les vésicatoires, le séton à la nuque dans les cas rebelles, seront très

utiles, ainsi que les dépuratifs à l'intérieur, les toniques, les sulfureux, suivant que la constitution du malade est scrofuleuse ou dartreuse.

### Otite interne.

**974.** L'inflammation de l'oreille interne est souvent la complication ou l'effet de la maladie précédente. Elle reconnaît d'ailleurs les mêmes causes. Ce qui domine dans cette phlegmasie, ce sont les douleurs qui sont excessives, atroces dans l'état aigu, attendu que, d'une part, les parties enflammées sont très pourvues de nerfs, et d'un autre côté que l'inflammation est emprisonnée dans une cavité osseuse tout-à-fait inextensible. Il y a des phénomènes de réaction intense, de l'agitation, des nausées, souvent même du délire. L'inflammation se termine ordinairement par suppuration. Si la membrane du tympan ne se rompt, le pus est lui-même emprisonné, et il ajoute aux désordres matériels et aux douleurs. Il s'échappe cependant, soit par le conduit auditif externe, soit, mais plus rarement, par la trompe d'Eustache. Alors l'ouïe est perdue sans retour, les osselets, les parois osseuses de la caisse étant en suppuration ou cariés.

La maladie passe à l'état chronique. Un écoulement de pus grisâtre, sanieux, noirâtre, fétide, mêlé à des fragments d'os, se fait par l'oreille ; si le rocher est profondément carié, il se déclare des symptômes cérébraux, une réaction fébrile qui supprime l'écoulement, ce qui cause de graves accidents, la mort elle-même. Le malade peut guérir dans les cas peu graves, mais recouvrer la faculté auditive, jamais. Le nerf facial traversant les cavités malades est quelquefois compromis, ce qui explique la paralysie de la face qu'on observe quelquefois.

**975.** *Traitement.* — Il doit être essentiellement antiphlogistique. Sangsues en grand nombre, saignée répétée, purgatifs, dérivatifs, injections narcotiques, cataplasmes émollients : il ne faut rien négliger, car il importe de faire avorter l'inflammation qui détruit si tôt les osselets, et l'ouïe en même temps. Si on n'a pu s'opposer à la suppuration, on donnera issue au pus en perforant la membrane du tympan, et puis on favorisera son écoulement par la position et les injections.

Dans l'otorrhée chronique purulente ce sera le même traitement

que celui déjà indiqué dans l'otite externe. S'il y a carie des os, on essaiera l'usage des eaux minérales, alcalines et sulfureuses à l'intérieur et à l'extérieur, en bains, injections et douches. On combattra l'état général de la constitution. Mais il ne faut pas oublier qu'on devra attendre beaucoup du temps et des efforts de la nature.

### Catarrhe et obstruction de la trompe d'Eustache.

**976.** La membrane muqueuse de la trompe d'Eustache (**100**,B) est assez souvent le siége d'irritation avec ou sans gonflement, d'inflammation catarrhale produisant une dureté de l'ouïe et un sentiment d'embarras, de gêne, qui s'étend de la gorge à l'oreille. Cette espèce de catarrhe peut naître sous l'influence des causes ordinaires des autres affections catarrhales (**705**), mais il est ordinairement consécutif à l'angine gutturale dont la phlegmasie s'étend à la trompe d'Eustache. Les symptômes locaux sont peu marqués : tout se borne de ce côté à un peu de surdité qui a cela de particulier qu'elle augmente dans les temps humides et lorsque la trompe s'obstrue par du mucus ou par le gonflement de sa muqueuse, comme cela se voit dans le coryza par exemple (**918**), et qu'elle diminue, disparaît même dans les saisons chaudes et lorsque l'obstruction disparaît. La dureté de l'ouïe, en effet, se modifie, quelquefois subitement, suivant les divers états hygrométriques de l'atmosphère.

**977.** *Traitement.*—Il est absolument analogue à celui des affections catarrhales ou des phlegmasies muqueuses (**691**,B). Mais comme la trompe d'Eustache est profondément située, et qu'elle répond à des cavités qu'il importe de ménager et qui sont d'une extrême susceptibilité, on n'ose y injecter des liquides astringents pour modifier l'état de la membrane muqueuse, seul moyen efficace cependant dans l'état chronique, comme il l'est pour les conjonctivites (**940**). Toutefois on peut y pousser de l'air au moyen d'une sonde qu'on introduit dans sa cavité en la conduisant, soit par la bouche, soit et plus souvent par la narine, et cet air procure un soulagement, au moins momentané, en ce qu'il dérange ou chasse les mucosités qui obstruent le conduit. Comme l'angine chronique est la cause qui entretient la maladie, c'est elle principalement qu'il faut attaquer par les gargarismes astringents, la cautérisation, la résection des amygdales, les précautions

hygiéniques, etc., suivant les indications. (Voir les Maladies de la gorge.)

### Surdité.

**978**. La *surdité* n'est point une maladie proprement dite, mais le symptôme des divers états morbides dont peut être affectée l'oreille. Sous ce titre nous ne faisons donc que compléter ou mieux résumer tout ce qui a été étudié précédemment sur la pathologie de l'appareil auditif.

Toute lésion, soit du conduit auditif externe, soit de la caisse du tympan et des objets minutieux que renferme l'oreille interne, soit de la trompe d'Eustache, soit enfin de la partie cérébrale chargée de percevoir les sons, peut altérer la faculté auditive. En effet, la dureté de l'ouïe ou la surdité, peut dépendre : 1° d'un obstacle au passage des ondes sonores (otite externe, polypes, tumeurs, corps étrangers, accumulation du cérumen dans le conduit auditif); 2° de l'inflammation aiguë ou chronique de l'oreille interne (otite interne, carie des osselets, du labyrinthe, du limaçon, du rocher); 3° du catarrhe et de l'obstruction de la trompe; 4° d'une maladie cérébrale, soit purement nerveuse (névroses), soit inflammatoire (encéphalite, fièvre cérébrale).

Toutefois, la surdité peut être aussi essentielle, c'est-à-dire indépendante de toute lésion matérielle, ayant une existence propre et recevant une description spéciale. La surdité de la vieillesse, celle de naissance sont dans ce cas : la première est due à la paralysie idiopathique du nerf auditif; la seconde à quelque vice d'organisation.

Si nous sommes assez heureux pour nous faire comprendre dans l'exposé de l'étiologie complexe de la surdité, on doit être frappé de la diversité des cas qui peuvent se présenter et la difficulté de les rattacher à des causes précises. Si on a saisi la description anatomique de l'appareil auditif (**245**), le mécanisme de la sensation (**246**), et sa pathogénie (**968**), on doit comprendre combien peu il y a à espérer de la thérapeutique, lorsqu'il faut rappeler l'ouïe perdue, perdue surtout par suite d'une affection aiguë ou chronique de l'oreille interne.

**979**. *Traitement*. — Formulant rapidement le traitement de la surdité, et répétant que tout consiste à déterminer et à combattre

la cause pathologique, nous dirons : S'il y a accumulation de cérumen dans le conduit auditif externe, il faut l'enlever ; s'il y a inflammation chronique de la gorge, des amygdales, du pharynx, il faut la combattre par les moyens appropriés (V. Angine) ; il faut sonder, désobstruer la trompe, s'il y a lieu (**977**) ; s'il s'agit d'une otite interne chronique, c'est aux sangsues, aux ventouses scarifiées et aux vésicatoires derrière l'oreille, aux purgatifs, etc., qu'il faut recourir ; s'il y a eu suppressions d'humeur ou d'autres évacuations naturelles, il faut les rappeler ; si le sujet est scrofuleux, il faut le tonifier ; si le cerveau est malade, c'est lui qu'il faut guérir, etc. Que si la surdité est sénile ou très ancienne, il faut perdre tout espoir, car le nerf acoustique est paralysé. Que si, au contraire, elle est passagère, due à un trouble de l'innervation, ou à un mal de gorge aigu, accidentel, elle guérira facilement. Que, dans tous les cas, le froid, l'humidité sont contraires, le temps sec et chaud est favorable ; que, partant, les précautions hygiéniques ne sont pas à négliger.

Après cela, lecteur, si vous avez le malheur d'être sourd, allez à grand frais trouver le *médecin des oreilles*, plus ou moins charlatan, vous verrez qu'il ne sortira pas de cette thérapeutique (sangsues, ventouses, vésicatoires, cathétérisme de la trompe, cautérisation de la gorge), si toutefois même il songe à tous ces moyens ; et que peut-être (si c'est un faiseur de métier) il saura moins bien raisonner que vous sur votre mal.

### *Maladies des organes de la gustation.*

Puisque la langue est l'organe spécial du goût, nous n'avons à examiner dans ce chapitre, que les maladies qui l'atteignent. Ces maladies, peu nombreuses, sont : 1° l'inflammation ou la *glossite* ; 2° les *plaies* ; 3° le *cancer* ; 4° la brièveté du frein ou le *filet*.

#### Glossite.

**980.** On appelle *glossite* (de γλωσσά, langue) l'inflammation de la langue. Il faut distinguer cette inflammation suivant qu'elle est bornée à la membrane muqueuse ou étendue au parenchyme même de l'organe (**250**).

A. L'inflammation superficielle ou *muqueuse* de la langue est caractérisée par les altérations diverses qu'on rencontre dans la stomatite, le muguet et les aphthes, c'est-à-dire dans les maladies de la bouche. Elle ne mérite par conséquent pas de description à part. Cependant il est une forme de glossite, appelée *papillaire*, dans laquelle en effet les papilles de la langue sont rouges, dures et saillantes, déterminant un sentiment de chaleur et de cuisson, qu'augmente le contact des aliments sapides. Elle est très opiniâtre, et heureusement rare.

B. L'inflammation *profonde* ou *parenchymateuse* de la langue est due à des blessures ou à l'action du mercure, ou enfin elle se déclare, comme lésion secondaire, dans les fièvres graves. Dans tous les cas elle est rare et sérieuse; sérieuse en ce que l'organe acquiert rapidement un volume considérable, à ce point que, ne pouvant être contenu dans la bouche, il en franchit l'ouverture, et qu'il repousse l'épiglotte en arrière, ce qui produit la gêne ou l'impossibilité de respirer, d'avaler et de parler. Il y a réaction, bouffissure et injection de la face. La maladie se termine par résolution, par suppuration, ou par gangrène; dans ce dernier cas la mort peut en être la suite.

**981.** *Traitement.*—La glossite superficielle réclame l'emploi des collutoires mucilagineux et anodins pour la forme papillaire, et astringents pour les autres variétés, à l'exception de la glossite profonde qui doit être attaquée par la saignée du bras, les sangsues en grand nombre sous le menton, les lavements et les pédiluves irritants. Si le malade était menacé de suffocation, il faudrait pratiquer une scarification profonde dans toute la longueur de l'organe. Cette opération produit un dégorgement rapide.

## Plaies de la langue.

**982.** « Les plaies de la langue sont produites par les instruments piquants, par les instruments tranchants, quelquefois par les corps lancés par la poudre à canon, presque toujours par le rapprochement subit et violent des mâchoires pendant que la langue est avancée entre les dents, soit qu'une cause extérieure détermine ce rapprochement subit, comme un coup, une chute; soit que les muscles élévateurs de la mâchoire supérieure se contractent avec force dans une mastication précipitée ou dans des

convulsions épileptiques. Cette dernière cause est la plus fréquente, et la moitié, peut-être, des individus chez lesquels on remarque de grandes cicatrices sur cet organe sont des épileptiques dont la langue a été blessée entre les dents au moment des accès. (Boyer.) »

### Cancer de la langue.

**983.** La langue est susceptible d'être envahie par le cancer et ses variétés (**724**). La pointe et les bords de cet organe sont le siége ordinaire de cette maladie, qui se développe tantôt sous forme d'*ulcérations* plus ou moins étendues, tantôt sous celle de tumeurs soit pédiculées, soit enkystées. L'affection a une marche lente en général, et reste longtemps stationnaire ; cependant les ulcères s'étendent, la tumeur s'ulcère et l'ulcération fournit une sanie d'une odeur désagréable. Les douleurs et les élancements, effets ordinaires du cancer, se déclarent, et le mal détruit la langue et cause la mort s'il n'est extirpé à temps et en entier (V. les Traités de Médecine opératoire).

### Filet.

**984.** On donne le nom de *filet* à une disposition congéniale du frein de la langue (**104**) dans laquelle le repli muqueux qui unit la partie inférieure de l'organe au plancher de la bouche se prolonge en avant, et les mouvements linguaux sont moins faciles et moins étendus, ce qui gêne la succion et l'articulation des sons. Autrefois on croyait qu'il était toujours nécessaire de couper le filet aux enfants, surtout à ceux qui prenaient difficilement le sein. Mais on sait actuellement que la difficulté dans l'action de téter tient le plus souvent, soit à la faiblesse du nouveau-né, soit au peu de développement du mamelon. — En tous cas, l'on s'assure de l'existence du filet à l'aide de la vue et du toucher, en ouvrant la bouche de l'enfant avec le doigt, ou en le forçant de respirer par cette voie par la compression des narines. On remédie à ce léger vice de conformation au moyen d'une petite opération qui consiste à diviser le repli membraneux avec des ciseaux à pointe mousse, pendant qu'on soulève la langue à l'aide de la plaque fendue de la sonde cannelée. La plaie n'exige aucun pansement. Si on incisait trop près de la face inférieure de la langue ou trop en arrière, on

pourrait intéresser des vaisseaux et donner lieu à une hémorrhagie. Dans ce cas il faudrait cautériser l'artère ouverte, soit avec le crayon de nitrate d'argent, soit plutôt avec le fer rougi au feu.

*Maladies de l'organe du tact et du toucher, ou maladies de la peau.*

**986.** La peau est une membrane d'une texture très compliquée (**105**); elle jouit de propriétés vitales très actives; elle est organe du tact et, comme telle, exposée directement aux causes de maladies physiques, chimiques et mécaniques; elle est en même temps organe d'exhalation et de sécrétion, par conséquent liée d'une manière intime aux fonctions de nutrition et aux modifications des liquides (**582** et **578**); il n'est donc pas étonnant que ses états morbides soient nombreux et de toutes sortes.

En effet, d'abord comme simple tissu doué de vie, la peau peut offrir l'inflammation, l'hémorrhagie, la névralgie, le cancer, etc.; comme organe de tact, elle est spécialement exposée aux plaies, contusions, brûlures, etc.; en qualité de membrane exhalante et liée de sympathies étroites avec les grands systèmes de l'économie, elle est le siége des éruptions, dont les unes sont fébriles et les autres apyrétiques; enfin ses follicules sont exposés aux kystes, aux tannes et aux tumeurs de différentes sortes.

Nous ne suivrons pas, dans l'étude des maladies de la peau, l'ordre que nous venons d'indiquer, parce que nous séparerions des états pathologiques qui se rapprochent par des caractères communs et qui doivent rester unis en quelque sorte. Nous les classerons tout simplement en médicales et en chirurgicales.

Les maladies de la peau qui sont du ressort de la médecine sont extrêmement nombreuses. A cause de cela, nous avons besoin de les ranger par groupes. Nous les distinguerons donc en *exanthémateuses*, *vésiculeuses*, *bulleuses*, *pustuleuses*, *papuleuses*, *squameuses et tuberculeuses;* puis viendront les *taches*, la *phthiriase* et les *maladies des cheveux*. — Pour les affections qui sont du ressort de la chirurgie, nous aurons les *contusions*, les *plaies*, les *ulcères*, les *brûlures*, les *kystes*, les *tannes*, les *verrues*, les *cors*, les *tumeurs érectiles*, le *noli me tangere*, la *pustule maligne*. Enfin la maladie de l'ongle appelée *onyxis*.

Mais avant d'aborder leur histoire particulière, nous devons considérer que parmi les affections cutanées, les unes sont constituées

par des éruptions accompagnées de fièvre, et les autres par des éruptions apyrétiques. Les premières sont les *fièvres éruptives*, les secondes les *dartres*, dont nous devons tracer d'abord l'histoire générale.

### *Des fièvres éruptives en général.*

**986.** D'abord qu'est-ce qu'une *éruption?* C'est l'apparition sur le tégument externe ou le tégument interne, c'est-à-dire sur la peau ou la muqueuse intestinale (**14**,H), de taches, de rougeurs, de vésicules, de pustules ou de papules, qui se montrent tantôt en petit nombre et isolées, tantôt nombreuses et se confondant, pour ainsi dire, les unes dans les autres. Dans le premier cas l'éruption est dite *discrète*, dans le second on l'appelle *confluente*. Les éruptions sont donc de plusieurs sortes quant aux caractères locaux, mais si on prend pour base de leur division le trouble général qu'elles occasionnent dès leur début, on n'en reconnaît que deux espèces, les fébriles et les apyrétiques. Il est question des premières pour l'instant.

**987.** On appelle *fièvre éruptive* toute affection morbide caractérisée par l'apparition à la peau d'exanthèmes, de vésicules ou de pustules précédés ou accompagnés d'un mouvement fébrile plus ou moins intense dont l'éruption paraît être l'effet critique. La rougeole, la scarlatine, la miliaire, la variole sont les fièvres éruptives par excellence. Elles sont dues à un principe contagieux qui se développe spontanément chez l'homme, mais qui se transmet le plus souvent par contagion (**594**). Ce principe ou virus porte d'abord son action sur les liquides, sur le sang qu'il modifie, empoisonne, et puis l'économie se révoltant contre lui, la fièvre se déclare, l'éruption apparaît ensuite, et, lorsqu'elle est opérée complètement, l'organisme, comme débarrassé de ce qui le troublait, rentre dans le repos et l'état normal.

A. Envisagées sous ce point de vue, les fièvres éruptives ne devraient point faire partie des maladies de la peau, d'autant plus que l'altération cutanée, qui ne constitue qu'un phénomène secondaire, n'est même pas constante, vu qu'il existe des fièvres de rougeole et de scarlatine sans taches. Elles devraient être classées parmi les maladies du sang; mais comme celles-ci ne tombent pas sous nos sens, que le sang ne nous offre jamais que la même composition, à peu

de chose près, nous sommes obligés de rattacher l'état morbide à des lésions palpables bien déterminées. Or, dans les affections qui nous occupent, c'est à la peau qu'on les trouve, ces lésions.

B. Le fait le plus général dans la symptomatologie des fièvres éruptives est le suivant : le mouvement fébrile précède toujours l'éruption. Cette fièvre est elle-même le plus souvent précédée de prodrômes, tels que malaise, courbature, douleurs vagues; elle s'accompagne aussi de céphalalgie, de phlegmasie des muqueuses buccale, bronchique et oculaire, de nausées et de vomissements. Au bout de deux à cinq jours, l'éruption commence à paraître, et au fur à mesure qu'elle devient plus générale et plus complète, le mouvement fébrile cède; il semble alors que la masse du sang s'est débarrassée du principe morbifique qui troublait l'économie. Cette éruption parcourt des périodes à peu près toujours fixes, à moins d'accidents survenus spontanément par l'effet du désordre des fonctions et des prédispositions, ou d'une manière accidentelle sous l'influence d'une imprudence, d'un refroidissement ou d'un mauvais traitement. Au bout de quelques jours, de quelques semaines au plus, tout est terminé.

C. Les fièvres continues graves, telles que la fièvre typhoïde et ses variétés, sont considérées par beaucoup de médecins comme de véritables fièvres éruptives dont l'éruption, au lieu de se faire sur le tégument externe de la peau, s'opère sur le tégument interne ou la muqueuse intestinale. En effet, le mouvement fébrile apparaît le premier, et ce n'est que plus tard que la lésion affecte les plaques de Peyer (**112**). Elles parcourent aussi des périodes à peu près régulières, et la thérapeutique n'a que peu d'influence sur leur marche. Seulement elles sont plus graves, parce que le principe morbifique est plus toxique et que les altérations se montrent dans des organes plus importants. On attribue généralement les fièvres continues graves à l'action des miasmes animaux, à l'encombrement et aux causes d'atonie et de détérioration de l'économie. Sans nier l'influence de ces miasmes qui ne sont point connus, on peut soutenir, avec autant de raison, que les fièvres typhoïdes sont dues à des causes contagieuses analogues à celle de la variole, par exemple; s'il en était ainsi l'analogie serait plus complète encore et l'on pourrait avoir l'espoir de trouver un préservatif, une espèce de vaccine contre ces maladies si graves et si souvent mortelles. Dans tous les

cas, les fièvres éruptives, y compris la fièvre typhoïde, se montrent contagieuses (594) et règnent tantôt sporadiquement, tantôt épidémiquement. Il est inutile d'ajouter qu'elles sont plus dangereuses lorsqu'elles sont épidémiques.

988. *Traitement des fièvres éruptives en général.* — Ce traitement est très simple, du moins dans l'immense majorité des cas. La maladie parcourt plusieurs périodes qui exigent chacune un certain temps pour s'effectuer : Or, tant que ces périodes ne s'éloignent pas de leur type ordinaire, il n'y a rien à faire. Nous nous trompons, il y a la diète à observer, des boissons délayantes ou mieux légèrement diaphorétiques à prendre, et le lit à garder; car il faut bien comprendre que la médecine n'a pas pour but de prescrire toujours des médicaments, mais le plus souvent, au contraire, de laisser agir la nature, de l'observer et de surveiller ses efforts qui sont bien plus efficaces que ceux de l'homme de l'art. Le régime diététique, en effet, suffit tout seul pour mener à bien les fièvres éruptives qui marchent d'une manière régulière. Mais lorsqu'elles n'ont pas une physionomie franche, lorsque, par exemple, l'éruption tarde à se faire, ne paraît pas ou disparaît prématurément, il faut en rechercher les causes, et alors de deux choses l'une : ou bien on découvre dans quelque organe, le plus souvent dans le tube intestinal, dans le poumon ou au cerveau, une inflammation qui enchaîne les efforts de l'organisme ou détourne le mouvement fluxionnaire opéré du côté de la peau, ou bien c'est un état d'atonie, de faiblesse générale qui fait que la maladie n'étant pas secondée par la nature ne peut effectuer sa crise naturelle et nécessaire, l'éruption. Dans le premier cas, il faut combattre la complication phlegmasique par les moyens qui conviennent à son nom; dans le second cas, on doit soutenir l'organisme, le tonifier, l'exciter même par l'emploi des sudorifiques et des stimulants.

### *Des éruptions dartreuses* ou *des dartres en général.*

989. On comprend sous la dénomination commune de *dartres* des taches, des vésicules, des pustules, des squames, des plaques de différentes sortes qui apparaissent sur la peau dont elles altèrent la couleur, la texture et les fonctions, qui donnent lieu à des écailles ou à des croûtes, qui produisent des démangeaisons ou

de la cuisson, qui se manifestent sans fièvre, qui paraissent se lier à un état constitutionnel ou diathésique de l'économie, ce qui explique leur tendance à s'étendre et à se reproduire tant que dure cet état général; enfin qui exigent souvent des moyens de traitement spéciaux, parmi lesquels les sulfureux et les toniques amers occupent le premier rang.

A. Il est beaucoup de médecins qui considèrent les affections dartreuses comme des maladies locales bornées à la peau, ou tout simplement comme une variété de l'inflammation ne devant ses caractères spéciaux qu'à l'organisation particulière du tissu qu'elle occupe. Mais lorsqu'on considère la spontanéité du développement des unes, l'influence de l'hérédité dans la production des autres, les accidents déterminés par leur rétrocession, la facilité de leur réapparition, leur résistance aux divers traitements qu'on leur oppose, etc., on est forcé de convenir qu'elles sont dues à un vice interne, entretenues par un certain état des humeurs héréditaire ou acquis. Cependant nous admettons aussi que beaucoup d'affections réputées dartreuses sont l'effet, si non exclusif, du moins très manifeste de causes externes, telles que la malpropreté, l'action des rayons solaires, le contact des poussières et des corps gras sur la peau, etc. Quelquefois enfin, elles sont produites par les affections pénibles de l'âme, par les chagrins concentrés qui vicient les humeurs d'une manière inconnue quoique certaine.

Excepté la teigne, les dartres ne sont point contagieuses. Nous ne comptons pas la gale au nombre des maladies dartreuses, bien qu'elle soit apyrétique, parce qu'elle est due à une cause locale évidente, palpable, toujours la même, à l'*acarus*. (V. Gale.)

B. Les symptômes des dartres sont trop divers pour pouvoir être soumis à des généralités. La définition ci-dessus énonce d'ailleurs les principaux. Mais un phénomène commun à peu près à toutes ces affections, et que nous devons mentionner d'une manière spéciale, c'est le *prurit* ou la *démangeaison*. Celle-ci consiste en une sensation de fourmillement, de cuisson ou de brûlure, et résulte d'une modification mal définie des extrémités nerveuses de la peau. Nous le répétons, il y absence de mouvement fébrile, à moins cependant qu'il n'existe une maladie concomitante, ou que la dartre étant invétérée, n'ait développé les

sympathies générales et déterminé des phegmasies du côté du tube intestinal ou des voies pulmonaires.

C. Les dartres ont généralement une durée très longue. Leur persistance s'explique, et par la texture compliquée du tissu qu'elles occupent, et par l'état général de l'économie. Comment s'étonner qu'elles ne guérissent jamais lorsqu'elles sont héréditaires ; c'est comme si on voulait qu'on ne ressemblât pas à son père ou à sa mère, que le chêne se dépouillât de son écorce dure, que le roseau devînt chêne, que le tigre se fît agneau, etc. S'il est une constitution bien déterminée, c'est la constitution dartreuse. Il est fâcheux qu'elle soit plus incommode que la sanguine ou la bilieuse, mais il est aussi difficile de la changer que ces dernières : on ne peut que modérer ses effets. Les dartres s'exaspèrent sous l'influence du froid et du chaud, principalement à l'occasion des écarts de régime. Beaucoup sont sujettes à se déplacer métastatiquement.

**990.** *Traitement des dartres en général.* — Il se compose de moyens hygiéniques et de moyens médicamenteux. — Le régime occupe certainement le premier rang ; il modifie l'état local et la constitution en général. Il consiste à faire usage d'aliments doux, tels que laitage, fruits, viandes blanches, bière pour boisson, et à se mettre souvent dans le bain.

B. Si l'on croit devoir recourir à la thérapeutique, il faut s'occuper d'abord de modifier l'état de la constitution, d'*épurer*, comme l'on dit, la masse du sang au moyen des *dépuratifs* pris en boisson, en pilules, etc. Pour agir efficacement dans ce but, on doit combiner entre eux les amers, les sulfureux, les sudorifiques et les purgatifs. On s'occupe ensuite ou en même temps, si on le juge convenable, de traiter la dartre localement, à l'aide des topiques émollients lorsqu'il y a inflammation, chaleur, rougeur, cuisson, à l'aide des astringents ou des excitants (V. Pommades sulfureuses, alcalines, etc.) quand il s'agit de cas anciens. Ces moyens n'ont qu'une action lente et même douteuse la plupart du temps. Ils réussissent pourtant quelquefois lorsque l'affection cutanée n'est pas héréditaire.

C. Lorsque les dartres résistent au traitement interne et local que nous venons d'indiquer, on a recours à des remèdes plus énergiques, tels que la teinture de cantharides, l'acide arsénieux, etc.,

que l'on fait prendre à l'intérieur et dont, conséquemment, il faut surveiller attentivement l'action. On cautérise aussi avec avantage les surfaces malades peu étendues afin de modifier la vitalité de la peau.

D. En théorie, la thérapeutique des dartres est simple, tout le monde la comprend. En pratique, c'est différent. Il n'y a que l'homme de l'art qui puisse saisir les nuances extrêmement variées de ces affections rebelles, et indiquer un traitement convenable déduit de l'étude approfondie de la constitution du malade et du degré de l'inflammation cutanée. Cependant nous croyons que, s'en tenant aux moyens simples que nous avons indiqués d'abord, chacun peut les employer sans inconvénient, et que, continués avec persévérance, ils seront d'une efficacité réelle et rendront inutiles les remèdes actifs si souvent dangereux.

E. Nous ferons une remarque importante à propos des topiques : c'est qu'il ne faut jamais recourir aux cataplasmes de farine de lin dans les inflammations superficielles de la peau, à cause de leur tendance à passer à l'aigre. On doit les remplacer, lorsque les émollients sont indiqués, par ceux faits avec la fécule de pomme de terre ou la pulpe de pomme, ou par les fomentations adoucissantes d'eau de guimauve ou de lin, etc.

Ce peu de mots sur l'histoire générale des affections cutanées déplairont beaucoup plus aux médecins industriels qui se posent en guérisseurs infaillibles des dartres, que toutes les déclamations possibles contre le charlatanisme.

### *Inflammations exanthémateuses de la peau.* (Exanthèmes).

**991.** On donne le nom d'*exanthème* (de ἐξάνθειν, fleurir) à des rougeurs de la peau, superficielles, plus ou moins étendues et vives, discrètes ou confluentes, disparaissant momentanément sous la pression des doigt et s'accompagnant le plus souvent d'un mouvement fébrile plus ou moins prononcé, et qui les précède. Les affections exanthémateuses sont : 1° l'*érythème*; 2° l'*érysipèle*; 3° la *roséole*; 4° la *rougeole*; 5° la *scarlatine*, et 6° l'*urticaire*. Nous ajouterons à ce nombre la *pellagre*. Ce sont, pour la plupart, des fièvres éruptives (**987**) qui, par conséquent, n'ont rien de commun avec les éruptions dartreuses proprement dites (**989**).

### Érythème.

992. L'*érythème* (de ἐρύθημα, rougeur) est un exanthème caractérisé par des taches rouges, superficielles et sans saillies, quelquefois par des excoriations concomitantes qui fournissent une humeur séro-purulente, d'autres fois enfin par des plaques d'un rouge vif ou violacé simulant de larges papules, dans tous les cas n'étant jamais contagieuses et se terminant par résolution, délitescence ou desquamation.

A. Rien n'est vague comme les distinctions des diverses espèces d'érythèmes admises par les auteurs. Nous en signalerons quelques-unes cependant. — 1° *Erythème simple ou léger.* Ce sont des rougeurs cutanées, accompagnées ou non de légères démangeaisons, qui disparaissent au bout de quelques jours sans laisser de traces. — 2° *Intertrigo.* C'est une légère inflammation superficielle de la peau produite par le contact de matières âcres ou par le frottement continuel de deux surfaces contiguës, comme on l'observe fréquemment sous les mamelles, aux aînes, au nombril chez les personnes grasses, aux cuisses et aux fesses chez les enfants à la mamelle.—3° *Erythème papuleux.* Il consiste dans des plaques d'un rouge vif violacé, formant un léger relief et étant dures et comme papuleuses, qui se remarquent principalement chez les jeunes gens et les femmes dont elles occupent le plus souvent le cou, la poitrine, les bras. — 4° *Erythème noueux.* Celui-ci est caractérisé par des taches saillantes, douloureuses, de diamètre variable, souvent précédées et accompagnées d'un mouvement fébrile et d'un dérangement des fonctions digestives, se montrant aussi particulièrement chez les jeunes gens et aux parties exposées aux rayons du soleil.

B. L'érythème affecte donc les enfants, les jeunes gens et les personnes grasses. Chez les premiers, il est dû au manque de soins au contact des urines et des matières fécales; chez les seconds, à l'insolation; chez les troisièmes, au frottement des parties, à l'âcreté du produit de la transpiration et à la malpropreté. Chez tous il peut se rattacher à une phlegmasie des voies digestives, aux accès de fièvre intermittente et de névralgie, à la dentition chez les nourrissons, enfin à l'ingestion de certaines substances, telle que le baume de copahu, etc.

**993.** *Traitement.*—Des soins de propreté, des lotions, des bains, voilà qui suffit ordinairement. Lorsqu'il y a des excoriations, chez les enfants par exemple, il faut les saupoudrer de licopode ou d'amidon pulvérisé. Pas de cataplasmes de farine de lin (**990**,E). Dans les cas d'érythèmes papuleux et noueux, l'estomac étant ordinairement dérangé, la diète, des boissons acidules, un laxatif doux et peut-être même la saignée pourront devenir nécessaires. Mais d'ailleurs le pronostic n'offre jamais de gravité.

## Erysipèle.

**994.** L'*érysipèle* (de ερυειν, attirer, et πελας proche, parce qu'il s'étend de proche en proche) est une inflammation exanthémateuse caractérisée par une rougeur vive de la peau, qui se développe sous forme de plaques tirant sur le jaunâtre, ordinairement circonscrites et légèrement élevées, s'accompagnant de chaleur, de douleur prurigineuse et d'un mouvement fébrile. La nature de cette maladie fait encore le sujet de discussions. Est-ce une fièvre éruptive, ou une inflammation des capillaires veineux et lymphatiques ? la phlegmasie est-elle simple, ou bien est-elle plutôt un des symptômes de l'état général ? Cette dernière opinion est la plus probable ; mais alors qu'est-ce que cet état général ? la même difficulté se présente encore.

Toujours est-il que l'érysipèle diffère essentiellement de l'érythème par ses caractères locaux et généraux que nous allons exposer tout-à-l'heure. Ses causes sont peu connues. Les unes sont externes : ce sont les irritations de la peau, les variations de température, les plaies, l'insolation. Mais elles sont insuffisantes sans la prédisposition qui est la cause interne par excellence. C'est à cette prédisposition, en effet, que certains individus doivent d'être pris d'érysipèle tous les ans, quelquefois même plus souvent. On remarque alors que l'affection se déclare plutôt dans une saison que dans l'autre ; qu'elle se rattache souvent à un embarras gastrique, à un état général de l'économie mal défini et qu'on ne peut distinguer *à priori* ; qu'elle se montre surtout entre 20 et 45 ans, bien que les enfants et les vieillards en soient fréquemment atteints aussi ; qu'elle est inflammatoire ou œdémateuse, suivant la constititution sanguine ou lymphatique du sujet; qu'elle affecte plus sou-

vent la face et le cuir chevelu que les autres parties, lorsqu'elle n'est pas occasionnée par une plaie, etc.

A. Prenons l'érysipèle de la face pour type Quelques phénomènes précurseurs, tels que malaise, lassitude, fièvre, amertume de la bouche, vomissement, etc., le précèdent. On remarque aussi très souvent un gonflement douloureux des ganglions lymphatiques qui reçoivent les vaisseaux de même nom de la partie qui doit être atteinte d'érysipèle. Enfin la maladie s'annonce par une rougeur tirant sur le jaunâtre ou le violacé, qui commence ordinairement sur le nez; elle est circonscrite, accompagnée d'un gonflement léger de la peau et de chaleur âcre. Cette plaque érysipèlateuse peut être unique, mais cela est rare et presque toujours au contraire elle est suivie de plusieurs autres qui naissent sur ses confins. Lorsque plusieursexistent simultanément, la face est énormément tuméfiée, les traits sont méconnaissables. Une douleur tensive plus ou moins vive, que la pression exaspère, existe dans les parties gonflées, dont la couleur contraste avec celle naturelle de la peau voisine. Il y a souvent une sorte d'infiltration œdémateuse (Erys. *œdémateux*) sur laquelle le doigt produit une dépression. En même temps existe de la fièvre, de la céphalalgie, des nausées, de l'agitation et quelquefois du délire. Dans l'érysipèle de la face le délire est même assez fréquent, surtout lorsque l'exanthème envahit le cuir chevelu; il est dû à l'irritation sympathique et diffuse du cerveau, rarement à une phlegmasie concomitante de cet organe, à moins que l'érysipèle n'ait disparu subitement par métastase, ce qui constitue un cas mortel.

La durée de l'érysipèle est variable. S'il n'y a qu'une seule plaque, elle est de quatre ou cinq jours, mais comme plusieurs se succèdent les unes après les autres, l'affection se prolonge davantage et en proportion du nombre de ces plaques érysipèlateuses. Dans ces cas, on voit l'érysipèle envahir successivement les lèvres, le nez, les paupières, le front, les oreilles, le cuir chevelu, et souvent même redescendre sur le cou et le tronc (Erys. *ambulant*), laissant les premières surfaces envahies comme ridées, flétries, moins rouges et couvertes d'une espèce de desquamation. Voilà l'érysipèle tel qu'il se montre le plus souvent; mais il offre des variétés.

En effet, lorsque l'inflammation est très intense, de la sérosité

est exhalée sous l'épiderme qu'elle soulève, et forme des petites vésicules ou des ampoules, quelquefois de véritables pustules (Erys. *phlycthénoïde*) qui se déchirent et sont suivies de la formation de petites croûtes dont la chute ne se fait pas attendre. — Au lieu d'être bornée à la peau, cette inflammation peut s'étendre au tissu cellulaire sous-jacent: alors il y a complication de phlegmon (Erys. *phlegmoneux*), et dans ce cas la peau est plus dure, plus tendue, la tuméfaction est considérable, la rougeur ne disparaît plus par la pression, des symptômes généraux graves se déclarent et la maladie se termine toujours par suppuration ou par gangrène. Mais ajoutons que l'érysipèle phlegmoneux est très rare à la face.— Dans d'autres circonstances, après les opérations chirurgicales par exemple, l'érysipèle se développe autour de la plaie (Erys. *traumatique*) qu'il complique très défavorablement et qui rend l'état du blessé extrêmement grave. Cet érysipèle fait de grands ravages dans les hôpitaux, où il se développe sous l'influence de l'état atmosphérique de ces lieux encombrés. — Chez les individus dont la constitution est profondément detériorée, l'érysipèle peut être *gangréneux* primitivement de sa nature. Celui qui s'empare de la peau très distendue des hydropiques (**824**) se termine aussi par gangrène. — Enfin il y a encore un érysipèle *gangréneux*, très grave et très rare hors des hôpitaux, qui se montre chez les enfants à la mamelle affaiblis dont il envahit principalement la région ombilicale.

**995.** *Traitement.* — Lorsqu'il s'agit d'un érysipèle bénin, accompagné de peu de fièvre et survenant chez une personne qui y est sujette, on se bornera aux boissons douces et acidulées, aux pédiluves, à la diète et à quelque laxatif doux. Dans les cas où il y a vive réaction fébrile, où le pouls est dur, large, développé, le malade jeune et robuste, il est nécessaire de recourir à une ou deux saignées. On doit éviter les sangsues appliquées sur l'érysipèle même, mais on peut les poser à l'anus avec grand avantage lorsque l'exanthème occupe la face. S'il y a embarras gastrique (V. ce mot) un vomitif sera utile, mais nous préférons les laxatifs ou un léger purgatif avec l'eau de sedlitz par exemple. Dans tous les cas il faut placer la partie malade dans une position favorable à la circulation veineuse.

On a essayé une foule de topiques, soit pour calmer l'inflam-

mation, soit pour la borner ou pour la fixer', mais aucun ne s'est montré réellement avantageux, et beaucoup ont des inconvénients. Nous n'en parlerons donc pas. Cependant lorsqu'il y a beaucoup de tension, il est utile de placer la partie malade dans un bain tiède prolongé, et de l'entourer de cataplasmes de fécule de pomme de terre. S'il s'agit de la face, il vaut mieux s'en tenir aux onctions avec l'axonge fraîche. M. Velpeau a eu à se louer de la dissolution ou de la pommade au sulfate de fer, appliquée sur l'exanthème de cause externe.

L'érysipèle phlegmoneux réclame le traitement du phlegmon diffus (**811**,A); dans le gangréneux, les toniques et les anti-septiques sont indiqués à l'extérieur et à l'intérieur (**721**). Tout échoue, jusqu'à la cautérisation avec le fer rouge, contre l'érysipèle du nouveau-né.

« Il est des individus très disposés aux érysipèles, qui contractent cette maladie à certaines époques plus ou moins déterminées : il n'y a aucun moyen pour la prévenir. Les bains, les boissons acidules, tempérantes, les apéritifs, les amers, les purgatifs qu'on conseille dans ces cas, ont rarement les effets que quelques personnes en espèrent. »

## Rougeole.

SYNON. — Petite rougeole, fièvre morbilleuse.

**996**. La *rougeole* est un exanthème (**991**) précédé de fièvre, de larmoiement, de toux et de coryza, et s'annonçant à l'extérieur par des petites taches rouges, irrégulières, très légerement saillantes, qui disparaissent vers le huitième jour et sont suivies d'une desquamation furfuracée. — C'est une fièvre éruptive (**986**), due à un principe contagieux qui n'atteint ordinairement l'économie qu'une seule fois dans la vie ; il n'est pas rare pourtant que des individus contractent deux ou trois fois la rougeole. Cette maladie affecte surtout les enfants, mais les adultes n'en sont pas à l'abri. Elle est contagieuse depuis le commencement de l'éruption jusqu'au quinzième et vingtième jour. Elle règne souvent épidémiquement.

A. Après trois ou quatre jours d'incubation (**594**,B), la rougeole s'annonce par du malaise, du coryza, de la toux, de l'enrouement,

une injection des conjonctivites, des frissons, des nausées et des vomissements et de la fièvre; quelquefois même par de l'assoupissement, du délire, des convulsions, etc. Ces symptômes précurseurs vont en s'aggravant jusqu'au troisième ou quatrième jour, époque à laquelle l'éruption commence. Cette éruption apparaît d'abord à la face, au front, au cou, puis successivement à la poitrine, au ventre, et partout. Elle est caractérisée par des petites taches semblables à des morsures de puces, qui, s'élargissant et se confondant, forment bientôt des plaques rouges irrégulières, légèrement saillantes, entre lesquelles la peau saine conserve sa couleur naturelle. Elle est complète au bout de 24, 36 ou 40 heures au plus, et alors la fièvre et les autres phénomènes précurseurs diminuent ou cessent. Cependant la toux, la rougeur des yeux, le coryza, c'est-à-dire l'état catarrhal persiste. Vers le quatrième jour de l'éruption, les taches pâlissent, prennent une teinte jaune un peu bleuâtre, et la fièvre s'éteint. Du neuvième au quatorzième jour de la maladie, il se fait une légère desquamation à la peau, c'est-à-dire que l'épiderme se sépare dans plusieurs points sous forme de lamelles furfuracées, et tous les symptômes disparaissent, à l'exception de la toux qui persiste quelquefois pendant 15 à 30 jours. Telle est la rougeole ordinaire, bénigne, sans complication.

B. Mais il est des cas où elle se complique et devient grave. Par exemple la bronchite concomitante peut être tellement intense qu'elle se propage aux dernières ramifications des bronches et même au parenchyme pulmonaire (V. Bronchite et Pneumonie.) D'autres fois c'est le canal intestinal ou le cerveau qui s'enflamment; souvent encore c'est une angine, un croup, ou une coqueluche, etc. qui complique la maladie. Le pronostic est donc variable, suivant ces circonstances.

C. Parlerons-nous des rougeoles anomales; de celles dans lesquelles l'éruption se fait attendre 5, 6, 8 jours, et même ne paraît pas du tout, bien qu'il n'existe aucune complication qui enchaîne les efforts de la nature? Il y a aussi des rougeoles sans catarrhe; des rougeoles noires, c'est-à-dire dont les taches sont livides, parce qu'elles se manifestent chez des individus affaiblis. Enfin l'éruption peut disparaître après s'être opérée, et cela sous l'influence, soit d'un refroidissement, soit d'un purgatif, soit de quelque phlegmasie viscérale.

**997.** *Traitement.*—Le séjour au lit dans une pièce où la température est douce, des boissons pectorales et adoucissantes, la diète, cela suffit lorsque la maladie est bénigne et régulière. Si la fièvre est violente, la respiration difficile, si surtout il survient une complication inflammatoire, il faut recourir à la saignée. L'apparition de l'exanthème fait cesser ces phénomènes, mais elle est souvent retardée ou empêchée par eux : il faut donc les combattre. Peut-être, au contraire le sujet est-il trop faible pour que l'éruption se fasse ; cela est rare, mais si cette circonstance se présentait, on emploierait quelque potion stimulante avec l'acétate d'ammoniaque par exemple.

L'éruption disparaît-elle brusquement? le bain chaud, les cataplasmes sinapisés promenés sur la surface du corps, les sudorifiques, seront mis en usage pour rappeler l'exanthème, en même temps que l'on combat la complication inflammatoire : les symptômes cérébraux par les sangsues aux oreilles et les révulsifs aux extrémités; ceux du côté des bronches et du poumon, par la saignée, le kermès, les vésicatoires ; la diarrhée, par l'opium et les mucilagineux, etc. Si le sujet était très faible, le thé, le café, l'ammoniaque, l'esprit de mindérérus remplaceraient les atoniques. — Heureusement ces cas sont les exceptions ; mais lorsqu'ils se présentent il faut n'agir que d'après les conseils d'un médecin habile.

Il faut surveiller la convalescence, éviter le froid, et les écarts de régime. Contre la toux persistante, vésicatoires volants, légers calmants; sur la fin, doux laxatif.

### Roséole.

**998.** La *roséole* est un exanthème non contagieux caractérisé par des taches rosées, non proéminentes, diversement figurées, n'ayant qu'une durée éphémère, et généralement précédée et accompagnée de fièvre. — Comme cette maladie n'est jamais grave, que même, lorsqu'elle est fébrile, elle n'exige que le repos et quelques boissons délayantes sans aucun traitement, nous n'en dirons pas davantage.

### Scarlatine.

Synon.—fièvre rouge, fièvre pourprée.

**999.** La *scarlatine* est une maladie exanthémateuse (**991**) ca-

ractérisée par de petits points rouges granités ou par de larges plaques irrégulières d'un rouge framboisé, accompagnées d'angine et de fièvre, et se terminant par desquamation. C'est une fièvre éruptive (**987**) due, comme la rougeole, à la propagation d'un principe contagieux qui n'affecte qu'une seule fois le même individu. Elle atteint surtout les enfants au-dessous de 10 ans, mais les adultes n'en sont point exempts. Elle règne souvent épidémiquement, surtout au printemps et à l'automne. L'incubation n'est guère que de trois jours.

A. L'invasion de la scarlatine est marquée par des frissons, de la fièvre, des nausées, des vomissements, du mal de gorge et divers accidents nerveux. Ces phénomènes précurseurs, qui n'existent pas toujours réunis, vont en s'aggravant jusqu'au deuxième jour, époque à laquelle l'éruption commence. Celle-ci débute d'abord à la face, qui se tuméfie légèrement, par les petites taches ci-dessus désignées, qui s'étendent bientôt au cou, à la poitrine et aux membres. Au bout de 24 heures l'éruption est générale. Alors la peau offre une coloration écarlate; elle est tendue, sensible, brûlante, prurigineuse. Les symptômes généraux et la fièvre persistent à peu près au même degré qu'avant l'éruption; la douleur de gorge augmente, et souvent les ganglions sous-maxillaires s'engorgent. La muqueuse buccale et pharyngienne est très rouge aussi. L'exanthème persiste au même degré pendant un ou deux jours. On voit se développer quelquefois au cou, sur la poitrine et le ventre, principalement chez les enfants, des petites vésicules, espèces de *sudamina* (**649**), qui caractérisent la scarlatine *miliaire*. Du 5 au 6e jour l'éruption pâlit, la fièvre tombe et le mal de gorge disparaît; au 8e jour il n'y a plus de rougeur, mais une desquamation la remplace. En effet, l'épiderme se soulève par plaques plus ou moins larges, très manifestes, surtout aux pieds et aux mains : cette exfoliation se prolonge jusqu'au 25e jour.

B. Telle est la scarlatine simple ou régulière; mais elle n'est pas toujours aussi bénigne. Dans certaines épidémies, l'angine est violente, souvent couenneuse ou gangréneuse (V. Angine) et constitue le symptôme prédominant; l'éruption est, dans ces cas, tardive, irrégulière ou partielle; il y a des hémorrhagies, des nausées et vomissements; la fièvre est vive et la maladie est très grave. Une autre forme de la scarlatine qu'on appelle *maligne*, *nerveuse*, pré

sente des symptômes encore plus sérieux ; elle s'accompagne de prostration, de délire ou de coma ; l'éruption est irrégulière, livide, parsemée de pétéchies, de sudamina et d'ecchymoses ; les urines sont sanguinolentes, l'haleine est fétide, le pouls d'une fréquence extrême et petit, et la mort est prompte et inévitable.

C. Outre cela, la scarlatine bénigne ou maligne peut se compliquer de phlegmasies viscérales internes qui aggravent le pronostic. Elle est suivie très souvent, dans la convalescence, d'œdème à la face ou aux extrémités, et même d'anasarque (824). Cette hydropisie, qui se déclare surtout chez les enfants, dure au moins trois semaines. Elle dépend, soit du froid et de l'obstacle à l'exhalation cutanée apporté par la desquamation, soit d'une néphrite albumineuse aiguë (V. ce mot.). Elle peut être grave lorsqu'elle est étendue, générale, car l'épanchement peut se faire dans les plèvres et dans l'arachnoïde. — La scarlatine est donc plus grave que la rougeole. Ces deux affections que l'on confond souvent, se distinguent essentiellement : par les prodrômes, qui sont principalement le mal de gorge dans la scarlatine, et la toux et le larmoiement dans la rougeole ; par l'époque de l'éruption, qui survient le second jour au plus tard dans la première, et le quatrième, cinquième ou sixième dans la seconde, à partir des phénomènes précurseurs ; par les caractères de l'éruption ; par la desquamation, qui est très remarquable dans l'une et à peine signalée dans la seconde, etc.

**1000.** *Traitement.* — Il est à peu près nul lorsque la maladie est légère, régulière. Diète, repos au lit, chaleur douce, pédiluves, boissons délayantes ou acidulées, voilà qui suffit. Comme on ne sait trop, souvent, si on aura affaire à une rougeole, nous conseillons plutôt les infusions pectorales. La saignée n'est utile que lorsque la réaction est vive, le sujet fort et le pouls large, etc.

Si l'angine est très violente, on doit appliquer des sangsues au cou, employer des gargarismes émollients auxquels on ajoutera un peu d'acétate de plomb vers la fin (eau d'orge 120, alcool 15, vinaigre 8, acétate de plomb 0,5). Dans le cas où la faiblesse du sujet ne permettrait pas de tirer du sang, il faudrait recourir aux révulsifs, tels que vésicatoire aux jambes, à la nuque, et aux purgatifs si le canal intestinal n'est point enflammé. Lorsque l'angine devient gangréneuse, ce qu'on reconnaît à l'inspection de la gorge et à la fétidité de l'haleine, on conseille les gargarismes

antiseptiques et les toniques à l'intérieur, tels que la décoction de quinquina, l'eau vineuse, etc. — Dans la scarlatine maligne, et surtout dans la forme nerveuse, l'art est presque toujours impuissant. On emploiera les toniques, les révulsifs, les émétiques et purgatifs, le camphre, le musc, les affusions d'eau froides sur la surface du corps, moyens très employés en Angleterre, etc., suivant les circonstances.

Dans la convalescence, évitez le froid, rétablissez les fonctions de la peau au moyen des bains et des frictions. Pas de diurétiques contre l'hydropisie, mais ventouses sur la région rénale (V. Néphrite). Régime approprié à l'état du malade.

Comme moyen prophylactique assez certain, on conseille, outre l'isolement et l'éloignement, de donner chaque jour aux enfants, pendant tout le temps de l'épidémie, deux à quatre gouttes d'une solution de 10 centigram. d'extrait de belladone dans 30 gramm. d'eau de cannelle, ou six à huit gouttes de la teinture de cette plante.

### Urticaire; fièvre ortiée.

**1001.** On donne le nom d'*urticaire* (parce qu'elles ressemblent aux piqûres d'orties) à des plaques saillantes irrégulières, plus rouges ou plus blanches que la peau saine qui les entoure, paraissant et disparaissant à plusieurs reprises et s'accompagnant de prurit et rarement de mouvement fébrile.

Cette affection exanthémateuse (**991**) n'est point une fièvre éruptive, à proprement parler, car l'éruption n'a pas une marche fixe, n'est pas fébrile généralement et n'est point contagieuse. Elle est commune chez les enfants, chez les femmes, les sujets irritables. Elle est souvent due à l'ingestion de certains poissons et coquillages de mer, à un embarras gastrique, à une fièvre intermittente, à un accès de colère, etc.

L'urticaire est quelquefois précédé de légers prodrômes, de malaise, de lassitude, de fièvre. Un prurit se développe en divers points du corps, les malades se grattent et voient apparaître les plaques ci-dessus caractérisées, plaques très fugaces. La maladie peut se montrer chronique, et alors les plaques sont persistantes, dures, plus profondes. Toutefois le pronostic est toujours peu grave.

*Traitement.*—Il se compose de lotions avec l'eau blanche, avec un liquide légèrement acidulé ou alcalin; de bains tièdes simples ou alcalins; de boissons rafraîchissantes et d'un régime doux. S'il y a embarras gastrique: purgatif ou vomitif. —Amers, bains et lotions de toutes sortes, solution de Fowler, contre l'état chronique.

### Pellagre.

Le *pellagre* est une maladie générale, une sorte d'empoisonnement latent produit par l'usage de certains aliments et caractérisé par un érythème qui occupe les parties du corps habituellement découvertes, et qui se complique plus tard de divers troubles nerveux et d'une diarrhée colliquative. Cette affection est endémique dans certaines contrées comme le Milanais, le royaume Lombardo-Vénitien, la province de Côme, les Asturies: on en voit quelques cas en France, dans les départements des Landes, de l'Aude, de la Gironde, mais elle ne se montre que chez les individus affaiblis et qui, dit-on, se nourrissent principalement de maïs. Elle est toujours mortelle.

### *Inflammations vésiculeuses de la peau.*
### (Vésicules).

**1002**. On nomme *vésicules*, en pathologie, des petits soulèvements de l'épiderme dus à l'épanchement d'un liquide séreux plus ou moins transparent qui ne tarde pas, en général, à devenir opaque, et qui tantôt est résorbé, tantôt se concrète et forme une petite croûte ou écaille, tantôt enfin s'épanche sur la surface cutanée après la déchirure, spontanée ou provoquée, de la vésicule. Les affections vésiculeuses ont des symptômes très différents, mais toutes donnent lieu à un prurit très incommode. Elles appartiennent, l'une, la *miliaire*, aux fièvres éruptives; les autres, l'*eczéma* et l'*herpes*, aux dartres; une quatrième enfin, la *gale*, est due à un insecte. Passons de suite à leur histoire particulière.

### Miliaire.

Synon. — Suette miliaire; fièvre miliaire, fièvre suante.

**1003**. Nous commençons par dire qu'il faut distinguer la *miliaire* de la suette miliaire. La première, en effet, consiste dans une

éruption de petites vésicules, comme des sudamina, qui se manifestent souvent dans les circonstances diverses où des sueurs copieuses ont lieu, et qui ne sont qu'un épiphénomène sans gravité par lui-même. Ainsi les femmes en couches qui suent en général beaucoup, offrent souvent une éruption miliaire; celle-ci apparaît encore en même temps que des sueurs critiques, etc.

**1004**. Mais la *suette miliaire* est une sorte de fièvre éruptive qui offre pour symptômes principaux des sueurs très abondantes accompagnées d une éruption miliaire et de sentiment d'étouffement. Cette affection est-elle due à un principe contagieux, comme la rougeole et la scarlatine? Cela est probable; mais cependant sa propriété contagieuse est révoquée en doute par plusieurs médecins, excepté lorsque la maladie se montre épidémique, ce qui du reste est l'ordinaire. La suette atteint plutôt les adultes que les enfants.

On trouve dans la suette comme dans les autres fièvres éruptives, trois périodes: prodrômes, éruption et desquamation. Du malaise, de la lassitude, de l'anorexie précèdent l'invasion, qui est quelquefois brusque. Alors des sueurs abondantes se déclarent avec grand malaise, céphalalgie, sentiment de constriction à l'épigastre, et souvent palpitations et tendance à la syncope. La fièvre est modérée, mais présente des exacerbations; le pouls est large, l'urine rare et rouge, la langue blanche. Du deuxième au troisième jour, le malade accuse des picotements sur tout le corps: c'est l'éruption qui s'annonce. Elle se montre sous deux formes: ou bien c'est une multitude de petites taches irrégulières à peu près semblables à celles de la rougeole, offrant à leur centre un point saillant et dur formé par une petite vésicule pleine d'un liquide transparent (Miliaire *rouge*); ou bien ce sont des vésicules diaphanes disséminées sur la peau exempte de rougeur, et qui sont le symptôme de quelque affection générale (Miliaire *blanche*), celle dont nous avons parlé en premier lieu.

L'éruption de la suette miliaire devient générale, sauf la figure qu'elle respecte: tantôt les vésicules sont visibles à l'œil nu, tantôt elles ne le sont qu'à l'aide de la loupe. Elle ne se fait pas simultanément partout, plusieurs éruptions sont successives, toutes marquées par un redoublement dans les sueurs et l'oppression. La peau est rugueuse, comme chagrinée. Lorsque l'éruption est com-

plète, les sueurs diminuent, mais la fièvre et la constriction épigastrique persistent encore. Cependant les petites tumeurs se rident, la rougeur de la peau pâlit vers le troisième jour de leur apparition, et tous les symptômes cèdent. La desquamation commence vers le septième ou huitième jour et dure pendant plusieurs semaines, encore que la convalescence soit avancée. La maladie est bénigne ou grave. Dans ce dernier cas, elle se complique de phénomènes nerveux, et se montre très dangereuse, car la mort peut survenir dans les premiers jours. Le pronostic est donc sérieux, surtout dans certaines épidémies.

**1005**. *Traitement.* — Ce traitement est comme celui des autres fièvres éruptives (**988**), un peu expectant. Cependant il y a des accidents qui doivent préoccuper : c'est l'oppression d'abord, puis la céphalalgie et enfin les phénomènes nerveux. Les révulsifs aux extrémités et un purgatif contre la première, les sangsues à la base du crâne contre la seconde, les antispasmodiques, les vésicatoires contre les troisièmes, voilà le fond de la thérapeutique. S'il y avait rémittence ou mieux intermittence dans les accidents, le sulfate de quinine serait très utile. Du reste aucune méthode uniforme de traitement n'est applicable à cette maladie, qui réclame le régime diététique seul dans les cas bénins, et des moyens très énergiques dans la forme maligne.

## Gale.

**1006**. La *gale* est une affection vésiculeuse de la peau caractérisée par des petites vésicules transparentes et très prurigineuses qui se développent sur une partie plus ou moins étendue des téguments par suite de la présence d'un insecte, *acarus*. Cette maladie étant de cause essentiellement externe, n'est ni une dartre ni une fièvre éruptive.

L'acarus est donc la cause de la gale. Il ne faut pas chercher cet insecte, qui n'est d'ailleurs visible qu'à la loupe, dans la vésicule, mais bien dans le fond d'un sillon blanchâtre qui en part et que le petit animal trace sous l'épiderme. Cette particularité qu'on avait oubliée explique pourquoi tant de tentatives pour trouver l'*acarus scabiei* étaient demeurées infructueuses, et pourquoi, il n'y a pas longtemps encore, son existence était généralement niée.—La gale est essentiellement contagieuse, et l'acarus est l'agent de cette

contagion qui a lieu par contact et que favorise l'état de moiteur de la peau. Elle peut se développer spontanément sous l'influence de la misère et de la malpropreté.

A. Cinq ou six jours après le tact contagieux chez les enfants, 15 ou 20 chez les adultes, la maladie se déclarent sur le point contagionné qui est le plus souvent la main. Les malades ressentent une démangeaison incommode, exacerbante, et bientôt apparaissent de petites saillies pointues, rouges chez les sujets sanguins, de la couleur de la peau chez les débiles, qui présentent tout-à-l'heure le caractère vésiculeux. L'éruption se remarque principalement dans l'intervalle des doigts, au pli du coude, à l'aisselle et sur le ventre, auquel elle se propage. Elles sont tantôt très petites (*gale miliaire* ou *gratelle*), tantôt plus volumineuses (*grosse gale*); mais dans tous les cas, le prurit étant intense, l'action des ongles les altère et détruit leurs caractères primitifs. En effet, lorsqu'on est consulté, on trouve ordinairement des petites croûtes ou des points rouges de sang coagulé; dans les cas anciens, des boutons, des pustules, qui ne sont pas la gale mais une complication : toutefois des vésicules récentes et intactes se montrent habituellement aux environs. Mais cela n'empêche pas que le diagnostic ne soit quelquefois difficile, et qu'il soit commun de confondre le lichen, le prurigo, l'eczéma, avec la gale. La vésicule et le sillon de l'acarus suffisent pour asseoir le jugement : mais la première manque ou est altérée, et le second exige le secours des vers grossissants.

Le vulgaire s'imagine que le médecin qui ne dit pas, à la première inspection, la nature de la maladie, n'est pas suffisamment *savant*. Il se trompe : celui qui hésite est le plus instruit, car il réfléchit à ce qu'il fait, et il néglige la précaution des charlatans qui consiste à trancher les difficultés à tort et à travers, vis-à-vis du monde, pour avoir l'air *subtil*.

B. Il n'y a qu'une espèce de gale, et elle guérit facilement, sans laisser aucune suite fâcheuse. Les *gales rentrées n'existent pas* : si des accidents se sont montrés dans ces maladies, ils étaient dus aux complications ou aux traitements incendiaires mis en usage pour les guérir.

**1007**. *Taitement*.—Il ne se compose que de topiques, c'est-à-dire de pommades, de lotions, de bains ou de fumigations. Le soufre en fait ordinairement la base, quoique beaucoup d'autres subs-

tances détruisent aussi l'acarus. Les pommades les plus employées sont : la pommade soufrée simple (axonge 30, fleur de soufre 10 à 15); la pommade sulfuro-alcaline (axonge 30; soufre 8, carbonate de potasse ou de soude 4); la pommade d'helmérich (même formule que la précédente); la poudre de Pyhorel (sulfure de chaux 2 grammes mêlés à de l'huile d'olive pour une friction, et deux frictions pareilles chaque jour.) Parmi les lotions, celle de Dupuytren (sulfure de potasse 124, eau 750, acide sulfurique 16) est le plus employée. — La pommade citrine, très usitée dans les campagnes, est dangereuse à cause du mercure qu'elle contient. Les solutions narcotico-âcres et les caustiques sont moins efficaces et ont des inconvénients. Il est une foule d'autres remèdes que nous pourrions citer, mais ils ne valent pas les formules simples et peu coûteuses que nous avons indiquées. — Les bains, les soins de propreté ne doivent pas être négligés.

## Eczéma.

Synon. — Dartres vive, humide, turfuracée.

**1008.** L'*eczéma* (de ἐκζεῖν, *effervesco*) est une inflammation de la peau caractérisée par une éruption de vésicules très petites, prurugineuses, agglomérées sur une surface rouge, et rapidement suivies d'écailles fines ou d'excoriations, sans accompagnement de fièvre, ni de symptômes généraux. Cette affection est de la nature de la dartre, dont il existe tant de variétés, ainsi que nous le verrons. Pour ses causes nous renvoyons donc le lecteur au paragraphe (**989**). Elle peut se développer sur toutes les régions du corps, mais elle affecte de préférence les parties garnies de poils.

Les vésicules eczémateuses sont rarement visibles, d'abord parce qu'elles sont très petites, mais surtout parce qu'elles se rompent promptement et qu'elles découvrent des excoriations superficielles, fournissant une exhalation séreuse qui, en se desséchant, donne lieu à des petites écailles sans cesse renaissantes. La maladie est aiguë ou chronique. Dans le premier cas, ou bien l'éruption est sans rougeur ni inflammation cutanée, simulant ou compliquant la gale dans l'intervalle des doigts; ou bien elle apparaît sur une surface rouge et tuméfiée avec des vésicules grosses et confluentes qui se rompent et fournissent une humeur âcre qui s'écoule en

partie et forme des écailles. Cette forme passe ordinairement à l'état chronique.

A. L'eczéma *chronique* est remarquable par l'aspect tendu rouge, luisant de la peau qui ressemble parfois à la surface d'un vésicatoire ; par des gerçures, des excoriations entremêlées de petites écailles ou croûtes jaunâtres, minces et adhérentes (*dartre furfuracée*) ; d'autres fois par un sentiment séreux, etc. En effet, l'eczéma se présente souvent avec des vésicules intactes, ce qui est rare à cause de l'action des ongles, avec des excoriations humides, avec de petites écailles furfuracées ou de petites squames croûteuses. Dans tous les cas, les démangeaisons sont vives, exacerbantes, et la maladie est longue et difficile à guérir.

B. Au cuir chevelu, où il existe fréquemment, l'eczéma simule la teigne. Il y constitue même une forme de cette dernière, désignée par Alibert sous le nom de *teigne amiantacée*. Il fournit une exhalation séro-purulente abondante, et d'une odeur nauséabonde qui colle les cheveux. Ceux-ci peuvent tomber, mais l'alopécie n'est que momentanée, etc.

C. A la face l'eczéma est encore fréquent. Il occupe surtout les environs de l'oreille et le conduit auditif externe. On l'observe souvent chez la femme.

D. Aux organes génitaux, on voit l'eczéma sur le scrotum, la pénis, la partie supérieure interne des cuisses chez l'homme ; aux grandes lèvres, au mont de Vénus, dans le vagin même, etc., chez la femme. Dans l'un et l'autre sexe, les démangeaisons provoquent des désirs factices, quelquefois le priapisme, la nymphomanie. L'eczéma occupe encore le pourtour de l'anus, etc.

**1009.** *Traitement.*—A l'état aigu et simple, cette maladie de peau n'exige que des soins de propreté, des applications émollientes, des bains et des boissons rafraîchissantes. Une saignée générale peut être utile en cas d'inflammation vive et étendue.

Dans l'eczéma chronique le traitement est plus compliqué et moins efficace. Il faut débuter encore par les émollients, les fomentations mucilagineuses, les boissons tempérantes, acidules, un ou deux laxatifs ou purgatifs doux En même temps on emploiera les eaux sulfureuses naturelles à l'intérieur, puis les bains sulfureux seuls ou alternés avec les bains gélatineux ou amidonnés. D'autres fois les douches de vapeur simples ou sulfureuses conviendraient

mieux. Plus tard on met en usage les diverses pommades antidartreuses, dont les plus utiles sont celles au goudron, à l'acétate de plomb et surtout au précipité blanc. Une solution de calomel à la vapeur (eau de guimauve 30, calomel 4). On calme le prurit à l'aide de lotions d'eau blanche, d'une pommade opiacée ou camphrée, d'une solution de cyanure de potassium, etc. On a conseillé, lorsque l'eczéma est peu étendu, de cautériser sa surface en passant légèrement le crayon de nitrate d'argent. — Lorsque la maladie résiste à tout cela, on prescrit les moyens extrêmes, qui sont la teinture de cantharide à l'intérieur, la solution arsenicale de Fowler (2 à 5 et 15 gouttes au plus par jour), celle de Pearson, etc.

Un changement de régime, d'habitude, de climat, d'état moral, réussira quelquefois mieux que tous les traitements médicamenteux.

## Herpès et Zona.

**1010.** Le mot *herpès* (de ἑρπειν, ramper) a été employé pendant longtemps comme synonyme de dartre. C'est à cause de cela que les dartres sont encore désignées par l'expression d'affections herpétiques. Depuis Willan, on entend par herpès une éruption de vésicules rassemblées en groupes sur une base enflammée, se montrant bénigne et de courte durée, bien que des petites croûtes succèdent au dessèchement ou à la rupture des vésicules. Cette affection n'est point contagieuse, ni accompagnée de symptômes fébriles. Elle est l'effet de la malpropreté, d'un dérangement des fonctions gastriques. Tantôt il n'existe qu'un seul groupe de vésicules, simulant ou non des espèces d'anneaux de formes mal déterminées, tantôt il y en a plusieurs. Mais toujours elles sont sans gravité aucune et durent peu en général.

A. L'herpès se montre souvent aux lèvres (Herp. *labialis*), à la suite des fièvres éphémères dont il est un phénomène critique : ce que le vulgaire exprime par ces mots : la *fièvre a jeté aux lèvres*; il est encore l'effet du froid. Cette forme n'exige pas de traitement.

B. L'herpès se développe aussi sur la peau ou sur la muqueuse du prépuce (Herp. *prépucialis*); dans ce dernier cas, il y a cuisson, chaleur prurigineuse, rougeur.— Lotions, bains émollients. Laver

le prépuce avec de l'eau blanche légère. Couvrir les ulcérations avec de la charpie rapée.

**1011**. *Zona ou Zoster.*—L'herpès zona est caractérisé par des groupes plus ou moins nombreux de vésicules siégeant sur une base enflammée, et occupant seulement une des moitiés du tronc où elles forment souvent une espèce de demi-ceinture. Il se montre plutôt chez les hommes que chez les femmes, et affecte principalement les individus âgés ou affaiblis ; mais du reste il est rare. La maladie est quelquefois précédée de malaise et de trouble dans les organes digestifs, tels que inappétence, embarras gastrique, etc. Des picotements et des cuissons se font sentir au lieu où doit s'effectuer l'éruption, qui commence en effet par des taches rouges, bientôt surmontées de vésicules, dont les unes acquièrent un volume assez considérable. Ces vésicules deviennent opalines au bout de 5 à 6 jours ; les unes se flétrissent, d'autres se déchirent et laissent à nu le corps muqueux de la peau excoriée ; dans la plupart des cas, des croûtes minces se forment qui, quand elles tombent, découvrent des excoriations ou des ulcérations qui se cicatrisent assez lentement. La peau n'est plus rouge mais brunâtre ou violacée. La maladie dure entre un et trois septenaires. Son caractère le plus remarquable, c'est de faire éprouver encore des élancements douloureux, longtemps même après la guérison. Du reste elle n'est pas grave.

*Traitement.* — Repos, bains tièdes, boissons acidules, un peu d'opium à l'intérieur si la cuisson empêche le sommeil, voilà qui suffit. Les topiques sont plus nuisibles qu'utiles. Des ulcérations succèdent-elles aux croûtes, on les panse avec du cérat opiacé ou saturné. Il faut tonifier les vieillards affaiblis ; administrer un purgatif doux lorsqu'il y a état saburral des premières voies, etc. Contre les élancements persistants, vésicatoire sur le siége même.

### *Inflammations bulleuses de la peau.*
### (Bulles).

**1012.** On donne le nom de *bulles*, *ampoules* ou *phlyctènes*, à des soulèvements de l'épiderme du volume d'un pois à un œuf, dus à l'épanchement d'un fluide séreux ou séro-purulent. Des bulles se forment à la surface des érysipèles intenses, par l'action des bru-

lûres au deuxième degré, du vésicatoire, etc. ; mais ce n'est pas de celles-là dont nous voulons parler, c'est du *pemphygus* et du *rupia*, qui sont des inflammations bulleuses proprement dites.

## Pemphygus.

**1013.** Le *pemphygus* (de πεμφιξ, bulle) est caractérisé par la formation sur une surface rouge, d'une ou plusieurs bulles, qui se déchirent facilement et laissent après elles des excoriations ou des croûtes minces, suivies d'une tache ou coloration livide de la peau qui persiste un temps plus ou moins long. Ses causes sont peu connues: on remarque seulement qu'il affecte de préférence les sujets affaiblis par la misère, les privations, la débauche, l'âge avancé. Il peut se montrer aigu ou éphémère chez les individus les plus forts et les mieux portants.

La maladie est donc en effet aiguë ou chronique. Dans le pemphygus *aigu*, il n'y a qu'une ou deux taches rouges se couvrant de bulles qu'on ne remarque pas toujours, parce qu'elles sont souvent déchirées ou à peine saillantes. Ces bulles plus ou moins grosses et nombreuses sur une même plaque érythémateuse, se rident, se flétrissent au bout de quelques jours ; elles sont suivies par d'autres ordinairement, et accompagnées de prurit. — Le pemphygus *chronique* est plus fréquent que cette forme. Il est caractérisé par des éruptions successives de petites taches rouges sur lesquelles une bulle s'élève. Celle-ci, petite d'abord, grossit ensuite. Son liquide transparent se trouble, devient rougeâtre. Du deuxième au troisième jour les bulles se déchirent, l'épiderme se roule autour. Il se forme des croûtes brunes ou jaunâtres qui découvrent plus tard des excoriations ou des taches lie de vin très persistantes, etc. La maladie est sans fièvre ordinairement ; cependant, dans les cas anciens, elle est inquiétante, non par elle-même, mais par l'état de détérioration de l'économie qu'elle accuse.

*Traitement.*—Régime diététique, boissons délayantes ou acidules, bains, lotions narcotiques, cela suffit dans le pemphygus aigu. — Il faut ajouter à ces moyens, dans l'état chronique, les bains alcalins, les toniques, les amers et les ferrugineux à l'intérieur.

## Rupia.

**1014.** Le *rupia* (de ῥυπος, ordure) est une affection de la peau

caractérisée par l'éruption sur une base enflammée, de bulles isolées, aplaties, remplies d'un liquide séreux qui passe bientôt à l'état purulent ou sanguinolent, qui se concrète et forme des croûtes épaisses, noirâtres, auxquelles succèdent des ulcérations plus ou moins profondes. C'est principalement chez les enfants et les vieillards affaiblis qu'on l'observe. — *Traitement* : Provoquer la chute des croûtes par des cataplasmes et des bains; laver les ulcérations avec un liquide chloruré ; les panser avec les digestifs ; quelquefois les cautériser avec la pommade au proto ou au deuto-iodure de mercure (Biett) ; mais avant tout améliorer la constitution du sujet : voilà ce qu'il convient de faire.

*Inflammations pustuleuses de la peau.*
(Pustules).

**1015.** On donne le nom de *pustules* à des petites tumeurs circonscrites ayant une base plus ou moins dure et étant formées au sommet par l'épanchement d'un liquide purulent qui soulève l'épiderme. Ce liquide peut être résorbé, mais le plus souvent il se concrète sous forme de croûtes ayant des caractères particuliers et étant suivies de taches livides ou d'excoriations, et plus tard de cicatrices. Le vulgaire appelle généralement *bouton* toute petite tumeur circonscrite suppurante ou non. Les boutons, par conséquent, sont des pustules, des papules ou des tubercules, etc. (V. ces mots).

Les affections pustuleuses proprement dites sont au nombre de sept : la *variole*, la *vaccine*, l'*acné*, la *mentagre*, l'*impétigo*, l'*ecthyma* et le *porrigo* ou *favus* : Il n'est point ici question de pustules syphilitiques (V. Syphilides). De ce nombre, deux sont des fièvres éruptives, les autres sont des dartres ; trois sont contagieuses, et le reste pas.

Variole ou Petite vérole.

**1016.** La variole (de *varus*, bourgeon, ou de *varius*, tacheté) est une éruption fébrile ou une fièvre éruptive (**987**) pustuleuse, caractérisée extérieurement par des élevures dures et pointues d'abord, plus tard par des pustules ombiliquées à leur centre, qui suppurent, se dessèchent et laissent après elles des taches ou des cicatrices indélébiles. Cette maladie originaire de l'Asie centrale et qui a été importée par les Sarrasins en Afrique, et en Europe vers

l'époque des Croisades, est due à la propagation d'un virus contagieux qui peut se transporter d'un lieu à un autre, et qui atteint les individus non vaccinés soumis à son action infectieuse. Elle n'exerce son influence qu'une seule fois avec intensité sur le même sujet ; elle attaque indistinctement tous les âges et n'est point spéciale à l'enfance comme la rougeole et la scarlatine. Elle règne tantôt sporadiquement, tantôt épidémiquement, principalement au printemps et dans l'été. Bénigne, elle peut donner lieu à une variole confluence, et celle-ci, au contraire, peut ne développer qu'une petite vérole discrète.

A. La variole offre plusieurs périodes qui sont l'incubation, l'invasion, l'éruption, la suppuration et la desquamation. On les reconnaîtra dans la courte description suivante. — L'incubation a une durée de cinq à huit jours selon les uns, de dix à vingt jours suivant d'autres, pendant laquelle la santé n'éprouve aucun dérangement. — L'invasion a lieu après par des frissons, de la céphalalgie, de la fièvre, des *douleurs vives dans la région lombaire*, des nausées et des vomissements bilieux et pénibles ; parfois il y a du délire, du coma, des convulsions chez les enfants, etc. — Le deuxième ou troisième jour de ces prodrômes, l'éruption commence. Apparaissent alors sur le front, les joues, le cou, la poitrine, le ventre, les membres, des taches rouges au centre desquelles est une petite élevure papuleuse pointue qui grossit peu à peu. Elles sont tantôt discrètes, tantôt confluentes (**986**). Une éruption semblable se fait dans la bouche, le pharynx et même dans le larynx, ce qu'annoncent une chaleur buccale, l'enrouement, une toux rauque, etc. L'éruption étant complète, les symptômes incommodes de l'invasion diminuent ou même cèdent tout-à-fait, excepté dans les cas de variole confluente très grave, ainsi qu'il sera dit plus bas. — Dans les quatre premiers jours de leur apparition, les papules s'agrandissent, offrent à leur sommet une vésicule ayant pour caractère spécial de présenter une *dépression circulaire ombiliquée à leur centre.* Toutefois, cette disposition ombiliquée ne peut être vue dans les varioles confluentes, car alors toute la figure du malade semble recouverte d'une pellicule blanchâtre, presque uniforme. A cette période la peau est partout tuméfiée. — A la période d'éruption succède celle de suppuration : le gonflement des parties augmente, les pustules continuent à s'accroître et se remplissent d'un

liquide purulent. Alors la fièvre qui s'était calmée aussitôt après l'éruption, redouble (fièvre secondaire). Les malades salivent, etc. — Enfin la dessiccation commence dès le huitième ou neuvième jour : tantôt les pustules se déchirent et le pus se concrète au contact de l'air, tantôt elles se rident et se convertissent en une croûte brunâtre sous laquelle existe un sentiment de tension et de prurit. Les croûtes tombent du quinzième au vingtième jour de la la maladie, laissant à leur place des taches vineuses qui se dissipent plus tard et des cicatrices indélébiles. Dans quelques cas les pustules s'ulcèrent, détruisent le derme et sont suivies de brides, de cicatrices couturées qui défigurent les individus.

B. La maladie n'a pas toujours cette marche régulière. Des accidents de plusieurs sortes peuvent survenir pendant toutes les périodes, mais surtout dans celle de dessiccation. Avant l'éruption, ce sont des phlegmasies viscérales (pleurésie, pneumonie) s'opposant au développement des pustules, qui sont alors flétries, affaissées ; après l'éruption, ce sont les symptômes d'une résorption purulente (V. ce mot), des frissons, de l'oppression, du délile, du coma, du dévoiement, la sècheresse de la langue, etc. La variole peut aussi laisser à sa suite une otorrhée et la surdité, une ophthalmie rebelle, l'opacité de la cornée et la cécité, des abcès nombreux, une diarrhée interminable due à des ulcérations du colon, la phthisie.

La variole est donc une maladie grave : avant la vaccine elle enlevait, à elle seule, la quatorzième partie de l'espèce humaine. Dans certaines épidémies, elle tue un malade sur quatre. Les hémorrhagies, les défaillances, l'affaissement des pustules, le délire, le coma, les symptômes ataxiques sont des signes presque mortels. Les femmes grosses qui en sont atteintes avortent presque toutes et meurent après. La mort arrive ordinairement du sixième au huitième jour. — Cependant comme les autres fièvres éruptives, lorsqu'elle est bénigne régulière, la variole se termine favorablement dans presque tous les cas.

C. Quant aux *varioloïdes* et *varicelles*, qui sont des varioles discrètes très bénignes, elles ne sont presque jamais dangereuses. Elles se montrent souvent sans prodrômes, ni fièvre. Les pustules ne laissent même pas de cicatrice. On les observe chez les personnes vaccinées ou qui ont eu déjà la petite vérole. Elles sont préservatives de la variole, comme aussi leur principe contagieux peut dé-

velopper cette dernière chez ceux qui ne sont pas vaccinés.

**1017.** *Traitement de la variole.* — Lorsque la maladie suit sa marche régulière, sans complication grave, on se borne à l'expectation, comme nous l'avons dit ailleurs pour les fièvres éruptives considérées en général (988). Boissons, gargarismes et collyres adoucissants, diète, sinapismes. Lorsque la fièvre est intense, le pouls dur, le sujet robuste, il convient de pratiquer une saignée qui opère une détente et hâte l'éruption. Celle-ci se fait-elle lentement, il faut explorer tous les organes : si on découvre une phlegmasie interne, on la combat ; on emploie en même temps les bains chauds ou de vapeur, les cataplasmes sinapisés, l'acétate d'ammoniaque à l'intérieur (8 à 16 gram. dans de la tisane) pour exciter la peau. Il n'y a aucun moyen efficace contre le délire et les convulsions. Dans la forme adynamique avec prostration, affaissement des pustules et fuliginosités, on doit administrer les toniques en tisane, potion, etc. — Lorsque les pustules ont suppuré, que la tuméfaction est considérable, il convient, pour prévenir la résorption du pus et l'érosion de la peau, de percer le sommet des pustules avec une lancette et d'absterger avec soin la matière qui s'en écoule. — Pendant la dessiccation, on empêchera les malades de se gratter, car ils rendraient les cicatrices plus couturées. Entretenir la propreté des linges, surveiller le régime pendant la convalescence, etc.

Pour éviter tout à la fois la suppuration, les cicatrices et la résorption purulente, on a proposé de cautériser les pustules avec le nitrate d'argent en nature ou en solution. Mais l'emplâtre mercuriel offre moins d'inconvénients et a paru arrêter le travail de suppuration. On fera donc bien de l'appliquer pendant quelques jours, au moins sur la figure.

### Vaccine.

**1018.** Pour prévenir la variole, en arrêter les ravages, les Orientaux conçurent l'idée d'inoculer l'humeur des pustules afin de rendre le développement et la terminaison de la maladie provoquée en temps et lieu voulus, plus favorables. Cette pratique était suivie en Europe depuis 1675, en France depuis le commencement du XVIII^e^ siècle, lorsque Jenner, en Angleterre, découvrit en 1798 la vertu préservatrice du vaccin.

Le *vaccin* provient primitivement de l'humeur contenue dans des pustules particulières qui se développent spontanément sur le pis des vaches. Les Anglais l'appellent *cowpox*, de *cow*, vache, et *pox*, variole ou variole des vaches. Inoculé dans de bonnes conditions, il se reproduit indéfiniment; et, comme le cowpox est rare, nous avons du vaccin à notre disposition dans l'humeur des pustules provenant de la vaccination.

Le vaccin doit être recueilli dès que les boutons de la vaccine sont bien développés : il est plus énergique au septième qu'au neuvième jour. On l'inocule de *bras à bras* en en chargeant la pointe d'une lancette qu'on introduit immédiatement après sous l'épiderme; ou bien on le garde en provision, placé à l'abri du contact de l'air entre deux plaques de verre entourées d'une feuille de plomb, et, quand on veut l'employer, on le délaie avec une goutte d'eau, puis on l'inocule ainsi qu'il vient d'être dit. On fait ordinairement trois piqûres à chaque bras. Le succès prophylactique est plus assuré lorsque la vaccination réussit sur toutes à la fois. On peut vacciner les enfants à un mois, trois semaines, quinze jours même. On risque toujours à attendre, surtout lorsqu'existe une épidémie de variole.

A. Voici comment se comporte une bonne vaccine ou la *vaccin vraie* : après l'inoculation, trois jours se passent (incubation) sans qu'on n'observe rien. A la fin du troisième ou le quatrième jour, une petite élevure rouge apparaît; le cinquième, ce point grossit et devient le siége de prurit; le sixième, il s'élargit, s'aplatit, s'ombilique à son centre, blanchit; le septième et le huitième, c'est une pustule avec aréole rouge qui l'entoure; au neuvième jour, le bouton vaccinal est complétement développé, l'aréole est plus étendue, il y a de l'inflammation et du malaise, de l'agitation, une légère fièvre se manifestent. Aux onzième et douzième, la dessiccation s'opère : la croûte tombe vers le vingt ou vingt-cinquième jour et laisse une cicatrice indélébile. Dans la vaccine *fausse*, qui n'est pas préservatrice, les boutons apparaissent dès le lendemain ou le surlendemain des piqûres, mais les pustules qui s'élèvent rapidement ne sont point ombiliquées, sont au contraire pointues, jaunâtres au sommet et s'ouvrent à la moindre pression.

B. La vaccination ne réussit pas chez les sujets déjà vaccinés ou

qui ont eu la variole. Elle est souvent accompagnée d'éruptions pustuleuses d'apparence et de nature vaccinales, appelées *vaccinelles*, et suceptibles d'être inoculées. Lorsqu'elle ne se développe pas chez ceux qui n'ont été ni vaccinés ni atteints de petite vérole, cela indique que ces sujets sont inaptes à contracter la maladie contre laquelle on veut les prémunir. Un seul bouton de vaccine vraie suffit pour préserver de la variole.

C. Le virus vaccin paraît avoir dégénéré depuis Jenner ; car le cowpox, rare, qu'on s'est procuré depuis, s'est montré plus actif et a donné des pustules plus larges et plus grosses.

D. La vaccine ne met à l'abri de la variole que pour un temps, car il est avéré que beaucoup de sujets vaccinés sont atteints de cette maladie. Le conseil de recourir à la revaccination tous les dix ans est prudent. Toutefois après trente-cinq ans, les individus qui ont été vaccinés peuvent s'en dispenser. D'ailleurs la variole est toujours bénigne après une vaccination bien réussie.

E. Généralement, plus le vaccin est jeune plus il est actif; ses effets sont d'autant plus sûrs que le bouton en contient moins. La vaccine que l'on prend sur les jeunes enfants a des effets plus certains que celui provenant des personnes âgées. Il n'y a pas plusieurs qualités de vaccin, ce principe marche seul, et celui qu'on retire d'un enfant fort ou faible, scrofuleux ou atteint d'éruption syphilitique, a la même efficacité; on n'inocule pas non plus avec lui ces affections qui sont inoculables. Les parents se préoccupent donc à tort de l'idée que leurs enfants peuvent être vaccinés avec du mauvais vaccin.

### Acné. et Couperose.

**1019.** L'*acné* (de ακνη, vigueur, parce que la maladie coïncide généralement avec une constitution robuste) est une phlegmasie des follicules sébacés de la peau caractérisée par des pustules à base dure, environnées d'une aréole rosée ou livide, disséminées sur les joues, le nez, le front, quelquefois sur le tronc et le cou. Elle n'affecte que les adultes, plus souvent les femmes que les hommes. Elle se rattache souvent aux révolutions organiques qui se produisent vers l'âge de puberté.

L'acné *simplex* est constitué par des pustules isolées en nombre variable, se développant les unes après les autres sur le front, à

la face et sur les épaules des jeunes gens, des jeunes filles surtout. Elles sont suivies de taches violacées, de petites indurations, quelquefois de petites croûtes, et presque toujours entremêlées de tannes.—Dans une autre forme, appelée acné *indurata*, les pustules sont plus volumineuses, la peau est indurée, la suppuration s'établit lentement, et il reste une induration du derme qui persiste très longtemps violacée. — La *couperose* est la forme qu'on remarque surtout chez les femmes. Elle est caractérisée par une coloration rosée du visage, avec éruption de petites pustules successives, sentiment de tension, de chaleur qui augmente après le repas et par l'action du froid. Elle finit quelquefois par altérer les traits de la face en hypertrophiant la peau, le nez, etc.

*Traitement.* — Rien à faire dans l'acné *simplex*. Régime doux, bains, laxatifs, lotions mucilagineuses. Contre les indurations chroniques de l'acné *indurata*, lotions avec l'eau distillée de lavande additionnée d'un peu d'alcool, avec une solution de sublimé (eau 10, sublimé 0,25), avec les eaux sulfureuses. Onctions avec les pommades résolutives au calomel, à l'iodure de soufre. Douches de vapeurs sulfureuses ou aromatiques. Sulfureux à l'intérieur. L'art est impuissant contre la couperose.

### Mentagre.

**1020.** Cette affection qui, comme son nom l'indique, occupe le menton, est caractérisée par l'éruption successive de très petites pustules acuminées avec tension, chaleur prurigineuse, quelquefois gonflement de la peau et légère exfoliation épidermique. Un poil de barbe traverse ordinairement chaque tumeur. La maladie, dont les causes tiennent à l'état idiosyncrasique de l'individu, dure très longtemps et se montre rebelle à la thérapeutique.—Au commencement, lotions émollientes, boissons délayantes, laxatifs. Dans l'état chronique, lotions et onctions résolutives indiquées dans l'article précédent. On doit couper la barbe avec des ciseaux et non avec le rasoir.

### Impétigo.

SYNON. — Dartre crustacée. Mélitagre. Teigne. Gourme.

**1021.** Le mot *impétigo* était employé autrefois pour désigner diverses sortes d'éruptions dartreuses ; mais Willan et, depuis, Biett

et Cazenave ont restreint sa signification et l'ont appliqué à une maladie caractérisée par de très petites pustules suivies presque aussitôt de croûtes épaisses, rugueuses, jaunâtres ou verdâtres se manifestant, comme la plupart des dartres, sous l'influence d'une cause générale interne, du contact de substances irritantes, etc. (**989**,A). Comme les pustules s'ouvrent très promptement, on les aperçoit rarement; mais à l'aspect des croûtes, on reconnaît la nature de l'affection.

A. L'impétigo est appelé *figurata* lorsque les pustules forment des groupes, et *sparsa* dans le cas contraire. La première variété se montre principalement au visage et au cuir chevelu. Elle est commune chez les enfants où elle constitue la *gourme*, la *teigne muqueuse* d'autrefois. Cet impétigo occupe le front, les joues, le menton des enfants âgés d'un à quatre ans; la peau est rouge et enflammée; un suintement visqueux, jaunâtre abondant a lieu lorsque les pustules se déchirent, et le liquide en se concrétant peut couvrir toute la figure d'une espèce de masque jaunâtre, humide (Imp. *larvalis*). La maladie peut s'étendre au tronc et au cuir chevelu où elle ne détruit pas le bulbe des cheveux; elle s'accompagne de démangeaisons; elle dure plusieurs mois.

B. Ce que le vulgaire appelle *croûtes de lait* est l'impétigo larvalis; ce qu'il nomme *gourme* est tantôt cette affection, tantôt un eczéma (**1008**,B), tantôt un érythème suintant (**992**), tantôt un écoulement muqueux abondant par les narines (**918**,B). Le traitement doit donc varier. Mais l'impétigo larvalis (*Gourme* proprement dite) n'exige en général que des soins de propreté, des lotions mucilagineuses, des bains, un vésicatoire au bras et un bon régime. Il est souvent un émonctoire utile, loin d'être nuisible.

C. Il y a d'autres variétés d'impétigo. Par exemple le *granulata* ou *teigne granulée*, se développe sur le cuir chevelu des enfants de deux à huit ans qu'on ne soigne pas. Les croûtes adhèrent aux cheveux et ressemblent à des fragments de mortier tombés des murs et salis par l'humidité. Le bulbe des cheveux n'est point altéré, et l'alopécie est momentanée. Lorsque les croûtes sont peu étendues, très isolées, on les appelle vulgairement *galons*. — Le traitement est celui des dartres en général (**990**).

D. L'impétigo *scabida* est une variété qui se développe sur les membres inférieurs. Les croûtes y acquièrent une épaisseur consi-

dérable et s'élargissent parfois de façon à envelopper le membre à la manière d'une écorce.— Faites-les tomber au moyen de cataplasmes, et modifiez la surface à l'aide de pommades alcalines et des caustiques, etc.

### Ecthyma.

**1022.** L'*ecthyma* (d'εκθυειν, faire éruption) est une maladie de peau caractérisée primitivement par des pustules discrètes, larges, enflammées à leur base, donnant lieu à des croûtes brunâtres ou verdâtres, épaisses, dont la chute découvre une tache rouge et une cicatricule au centre. Cette affection est de la nature des dartres (**989**); mais elle est souvent due à des causes externes, aux irritations de la peau, au maniement des substances pulvérulentes, etc., surtout lorsqu'elle est aiguë, c'est-à-dire de courte durée, cas où les pustules croissent, suppurent vite, et se convertissent en croûtes qui tombent au bout de huit ou quinze jours.

A. L'ecthyma est le plus souvent *chronique* et presque toujours dû à une altération des humeurs, à un état cachectique. Les enfants et les vieillards dont la constitution est détériorée, y sont le plus exposés. Plusieurs éruptions se montrent l'une après l'autre, et prolongent considérablement la maladie. Les croûtes adhèrent fortement à la peau, dans laquelle elles sont comme enchâssées. Chez les vieillards, elles sont persistantes et suivies d'ulcérations parfois difficiles à guérir.

B. Les délayants, les bains frais, un régime doux, suffisent ordinairement contre l'ecthyma aigu ; quant à l'ecthyma chronique, c'est autre chose : il faut avoir en vue surtout l'état général de la constitution, et ordonner tantôt les délayants, tantôt les toniques, tantôt les amers, suivant les cas. Après la chute des croûtes, il faut lotionner les ulcérations avec une solution de chlorure de chaux, avec une décoction narcotique s'il y a vives douleurs, et, si la guérison ne s'en opère, il faut cautériser légèrement.

### Porrigo ou Favus.

Synon. — Teigne, teigne faveuse.

**1023.** Le *porrigo* (mot latin qui signifie crasse de la tête) est une maladie pustuleuse du cuir chevelu, essentiellement contagieuse, dont les pustules très petites et comme enchâssées dans l'épiderme, donnent lieu presque aussitôt après leur éruption à des croûtes

jaunâtres, d'un caractère particulier. C'est la *teigne* proprement dite. Nous disons proprement dite, parce que d'autres maladies dartreuses siégeant au cuir chevelu, telles que l'eczéma chronique (**1008**), l'impétigo (**1021**), le psoriasis, ont aussi reçu le nom de teigne ; mais ces dernières diffèrent du favus, en ce qu'elles ne sont point contagieuses et ne produisent pas l'altération des bulbes pileux et l'alopécie définitive, outre qu'elles offrent des caractères physiques distincts. La teigne peut s'engendrer spontanément sous l'influence de la malpropreté et de la misère, surtout chez les enfants faibles et lymphatiques, mais elle se transmet presque toujours par contact immédiat ou médiat, par les coiffures, les peignes, brosses, etc., qui ont servi aux sujets teigneux.

La teigne présente deux variétés :—La première, type du genre, est le *favus*, ou teigne *faveuse*, appelée ainsi en raison de la ressemblance de ses croûtes avec des rayons de miel. Elle est en effet caractérisée par des croûtes d'un jaune clair, isolées ou agglomérées en larges incrustations, qui conservent des dépressions caractéristiques, et qui exhalent une odeur aussi repoussante que leur aspect. Au-dessous d'elles, existent des excoriations superficielles dont le suintement reproduit promptement et indéfiniment de nouvelles croûtes. La maladie siége spécialement dans les follicules pilifères ou bulbes des cheveux, dont elle altère profondément la vitalité : aussi l'alopécie est-elle presque inévitable lorsque l'affection est longue et étendue. Les démangeaisons (prurit) sont vives : il y a engorgement des ganglions lymphatiques du cou, ce que le vulgaire appelle improprement glandes (V. ce mot).— La seconde variété est le porrigo *scutulata* ou teigne *alvéolaire*, ainsi nommée parce que les pustules étant réunies en cercle, donnent lieu à des croûtes disposées de la même façon, et formant des écussons ou des anneaux réguliers; mais on ne rencontre ordinairement que des moitiés ou des quarts de cercles brisés par l'action des ongles. Ces croûtes n'offrent pas les dépressions ou godets de celles du favus ; elle ressemblent à du mortier brisé. La teigne, surtout la faveuse, est grave en raison de sa longue durée et de la perte des cheveux qu'elle produit.

**1024**. *Traitement*. — Il se compose presque exclusivement de moyen externes ou locaux; car, à l'intérieur, on ne fait que prescrire un régime tonique et analeptique. Il faut d'abord couper les che-

veux très courts, les raser si cela se peut, et faire tomber les croûtes au moyen d'applications de cataplasmes et de lotions émollientes. Leur chute laisse à nu des surfaces rouges, siége de l'éruption et du suintement. On calme l'irritation du cuir chevelu à l'aide de cataplasmes de fécule, de lotions mucilagineuses, etc. On lave ensuite fréquemment avec de l'eau alcaline, de l'eau savonneuse par exemple.

Ces moyens réussissent rarement. Aussi devient-il nécessaire de détruire les cheveux. On employait pour cela, autrefois, la *calotte* de poix, à laquelle on a tout-à-fait renoncé. Aujourd'hui on se sert de moyens plus sûrs et moins douloureux : de la pommade ainsi composée : axonge 30, sous-carbonate de soude 8 ; d'une solution de 5 de sulfate de potasse pour 500 d'eau, avec laquelle on lave souvent le cuir chevelu. Les frères Mahon emploient une poudre très efficace, dont il font encore un secret. Ces topiques doivent être employés jusqu'à la chute des cheveux. Le traitement dure 3 à 4 mois.

### *Inflammations papuleuses de la peau.*
### (Papules.)

**1025.** On donne le nom de *papules* à des petites élevures de la peau, pleines et solides, c'est-à-dire ne contenant ni sérosité comme les vésicules, ni pus comme les pustules, accompagnées de démangeaisons toujours vives, dépourvues de phénomènes généraux, et n'étant point contagieuses. Les maladies papuleuses sont le *prurigo* et le *lichen.*

### Prurigo.

**1026.** Le *prurigo* (de *pruritus*, prurit) est une maladie spéciale de la peau, caractérisée par des papules (**1025**), et accompagnée d'une démangeaison très vive. Les papules sont en plus ou moins grand nombre, limitées à une région, comme à la face dorsale des bras, à la nuque, au scrotum, ou répandues partout. Elles sont, tantôt très petites, tantôt plus volumineuses, naturellement de la couleur de la peau, mais les ongles les altèrent aussitôt, et elles se présentent presque toujours déchirées et couvertes d'une petite croûte brune de sang coagulé. Elles causent des démangeaisons vives, exacerbantes, surtout pendant la nuit. Le prurit est quel-

quefois comparable à la sensation que ferait éprouver des insectes rongeurs (Prurigo *formicans*). Lorsque la maladie est bénigne, elle se termine en 8, 15 ou 20 jours. Le plus souvent elle dure davantage, surtout chez les individus affaiblis par l'âge, les privations ou les passions concentrées. Alors de nouvelles éruptions papuleuses naissent successivement : elles se généralisent; la peau sans cesse altérée par l'irritation, les frottements, l'action des ongles, devient rugueuses, épaisse, ridée ou parcheminée. On voit souvent en même temps des pustules, des furoncles çà et là. Quelquefois elle se complique de pityriasis (V. ce mot); à la longue elle altère les fonctions principales, et le malade finit par succomber dans le marasme.

Le prurigo affecte plutôt les enfants et les vieillards que les adultes, quoiqu'on le rencontre dans tous les âges, et les hommes plutôt que les femmes. Il est dû, nous le répétons, à la malpropreté, à la misère, aux chagrins, à la détérioration de la constitution. Cependant les enfants en apparence les mieux portants en sont souvent tourmentés. Les femmes, à l'époque de leur temps critique, sont souvent en proie à un prurit de la vulve (V. ce mot), dû le plus souvent au prurigo.

**1027**. *Traitement*.—Il faut débuter par les bains et les lotions émollientes; chez les sujets jeunes et vigoureux, par une saignée. Régime doux, boissons tempérantes acidules. La maladie est-elle déjà ancienne, lotions alcalines, bains alcalins ou sulfureux; eaux minérales sulfureuses à l'intérieur. Si le sujet est débilité, cacochyme, boissons amères, régime tonique. Lorsque le prurigo résiste à ces moyens, on a recours aux pommades : à celles au calomel (axonge 30, calomel 4), au goudron (axonge 30, goudron 2 à 4); aux pommades employées contre la gale, etc. On peut ajouter un peu de camphre ou d'opium à ces topiques, pour calmer le prurit. La guérison est difficile à obtenir : il faut revenir aux émollients, aux sulfureux, aux dépuratifs, aux bains, et ne pas se lasser. Pendant tout le temps, absence de boissons alcooliques et régime doux.

### Lichen.

**1028**. On donne le nom de *lichen* à une maladie de la peau caractérisée par des papules très petites, le plus souvent agglomérées,

produisant une vive démangeaison. Ses causes sont généralement les mêmes que celles assignées aux affections dartreuses (**989**,A).

Le lichen offre deux variétés principales. — La première est le lichen *simple*, qui présente des papules de la grosseur d'un grain de millet, rouges à l'état aigu, et de la couleur de la peau à l'état chronique, agglomérées le plus souvent sur les mains, la face, le tronc. Le lichen chronique est la forme la plus commune : elle est accompagnée de prurit intense, d'un épaississement de la peau et d'une légère exfoliation. — L'autre variété du lichen est l'*agrius*. Ses papules sont rouges et reposent sur un fond érythémateux qui s'étend au-delà de l'éruption. Le prurit est exacerbant; les malades se frottent avec les corps les plus durs. Les papules déchirées fournissent un suintement qui se dessèche en petites squames. La maladie sans être grave est incommode et rebelle. A la longue elle peut troubler les grands systèmes de l'économie.

On doit distinguer encore : 1° Le lichen *strophulus*, qui affecte essentiellement les enfants à la mamelle : il consiste en une éruption de papules plus rouges ou plus pâles que la peau ; sa durée n'est pas très longue, et il n'est incommode que par le prurit qu'il produit. 2° Le lichen *urticatus*, dû à ces papules saillantes, volumineuses, entourées d'une aréole rosée, qui rappellent les élevures de l'urticaire (**1001**), et qui se montrent chez les enfants, surtout pendant l'été. 3° On appelle *gale des épiciers* des groupes de papules lichénoïdes, siégeant aux mains des individus qui manient différentes substances irritantes.

*Traitement.*. — Il est le même que dans le prurigo (**1027**). Si l'éruption est peu étendue on peut cautériser avec le nitrate d'argent, appliquer un vésicatoire.

### *Inflammations squameuses de la peau.*
### (Squames).

**1029**. On appelle *squames* (de *squama*, écaille) des lamelles grisâtres, friables, plus ou moins minces ou épaisses et adhérentes, qui se forment à la surface de la peau malade. Considérées en général, elles succèdent, tantôt à des vésicules, tantôt à des pustules ou même à des papules; mais dans les affections squameuses proprement dites, elles résultent d'une exhalation morbide de l'épiderme. Ces

affections sont : 1° la *lèpre* ; 2° le *psoriasis* ; 3° le pityriasis; 4° l'*icthyose.*

### Lèpre.

**1030.** La *lèpre* (de λεπις, écaille) est une maladie de peau caractérisée par des plaques arrondies, élevées sur les bords et déprimées au centre, recouvertes de squames minces d'un blanc argenté, chatoyant, nacré. L'acception vulgaire du mot lèpre s'applique à des affections hideuses, dégoûtantes et graves, mal définies ; mais la véritable est celle que nous indiquons. La lèpre est peu connue dans ses causes. On accuse les aliments âcres, les privations, les chagrins, la malpropreté de la produire. Elle est héréditaire, jamais contagieuse. Elle s'annonce par des points rouges, peu saillants, qui s'élargissent, prennent une forme circulaire et se couvrent de squames, minces, peu adhérentes. On les rencontre plus souvent sur les membres et au voisinage des articulations qu'aux autres parties du corps. Ce sont des disques de la largeur d'une pièce de deux francs, dont les bords sont squameux et le centre sain ; mais ils se confondent souvent et ne présentent pas tranchés les caractères indiqués. Les squames tombent et se renouvellent sans cesse ; au-dessous d'elles sont des surfaces rouges, un peu proéminantes. La maladie ne développe pas de phénomènes généraux, mais produit du prurit. Elle est rebelle, souvent incurable surtout chez les vieillards, mais pourtant sans danger.

*Traitement.* —C'est celui des dartres rebelles (**990**,C).

### Psoriasis.

**1031.** Cette maladie de la peau débute par des élevures solides, qui se transforment ensuite en plaques squameuses (**1029**) ; mais ces plaques n'ont pas la forme circulaire, ni la dépression centrale qu'on remarque dans la lèpre. Elles sont irrégulières, tantôt petites et disséminées, tantôt plus étendues. Les squames sont minces, d'un blond chatoyant; dans les cas anciens, elles tombent en manière de farine abondante, et les surfaces restent rouges, inégales, raboteuses, fendillées, épaissies. La maladie est assez commune dans notre pays, ce qui est le contraire pour la lèpre. Elle est tantôt limitée à une partie du corps, tantôt générale. Elle n'est ni douloureuse, ni grave, mais rebelle à la thérapeutique, le plus

souvent incurable. — Le *traitement* est celui des dartres en général (**990**) : bains et douches de toutes sortes, sudorifiques, purgatifs, préparations arsenicales, pommades. Le goudron en frictions (100 grammes pour 300 d'axonge) a paru avantageux.

### Pityriasis.

SYNON. — Dartre furfuracée volante.

**1032.** Le *pityriasis* (de πιτυρον, son) consiste dans une exfoliation de petites écailles furfuracées, minces, blanches, sèches et demi-adhérentes, que l'action des ongles, le frottement ou le simple mouvement fait tomber comme du son. Cette légère affection est toujours bornée à une partie plus ou moins circonscrite. Tantôt la peau paraît saine au-dessous des écailles, tantôt elle est rouge, enflammée. Elle existe le plus souvent au cuir chevelu, quelquefois au menton où l'entretient l'action du rasoir. C'est un pityriasis, cette crasse squameuse qui couvre la tête des nouveau-nés.

**1033.** *Traitement.*—Le pityriasis de la tête mérite qu'on s'en occupe, parce qu'il rend les cheveux durs, cassants et même qu'il peut produire l'alopécie. Lorsqu'il y a inflammation, rougeur, il faut faire des lotions émollientes, qu'on rendra plus tard alcalines. Dans les cas rebelles, bains et douches de vapeur, bains sulfureux et pommades astringentes avec l'alun, le borax, l'acétate de plomb. Il faut soigner sa chevelure, mais ne pas pousser ces soins à l'excès. — Si le pityriasis est au menton, on s'abstiendra du rasoir. — Celui des enfants n'exige que des frictions douces et de la propreté.

### Ichthyose.

**1034.** L'*ichthyose* (de ιχθυς, poisson) est une maladie squameuse à écailles minces, dures, sèches, adhérentes comme imbriquées à la manière de celles d'un poisson, au-dessous desquelles la peau est sèche, grisâtre comme terreuse. Elle est limitée, ordinairement héréditaire, et presque toujours incurable.

### *Inflammations tuberculeuses de la peau.*

(Tubercules).

**1035.** Nous rangeons dans cette catégorie les maladies cutanées

qui présentent des saillies ou petites tumeurs dures, n'ayant aucun des caractères des pustules ni des papules et pouvant se résoudre ou se terminer par suppuration et ulcération. Ce sont 1° le *lupus*; 2° l'*éléphantiasis des Grecs* ou lèpre tuberculeuse; 3° l'*éléphantiasis des Arabes*; 4° le *bouton* d'*Alep*; 5° les *syphilides*.

### Lupus ou Esthiomène.

SYNON. — Dartre rongeante.

**1036.** Le *lupus* (loup) ou l'*esthiomène* (de εσθιειν, dévorer) est une maladie de peau caractérisée par des taches ou des tubercules violacées et rougeâtres qui siégent spécialement au visage et sur le nez, et qui ont une grande tendance à détruire en profondeur et en surface les tissus environnants. La dartre rongeante se montre principalement chez les jeunes sujets lymphatiques et scrofuleux. Elle débute, soit par des taches livides, soit par des proéminences tuberculeuses qui s'agrandissent, se confondent et s'excorient. Tantôt les ulcérations sont superficielles, environnées d'une peau rouge tuméfiée, amincie et étant nues ou recouvertes par des croûtes verdâtres très adhérentes; tantôt elles s'étendent en profondeur et détruisent les tissus, ce qui produit quelquefois des ravages hideux. Cependant au milieu de cette destruction du nez, des lèvres et des joues, la santé générale n'est pas troublée; il n'y a que du prurit et peu ou point de douleurs. Cette affection ne consiste souvent que dans des taches sans croûtes ni ulcération. Elle présente nombre de modifications. Son pronostic est grave.

**1037.** *Traitement.*—Dès les premières apparences de la maladie, on doit chercher à améliorer la constitution du sujet s'il est scrofuleux (**731**). Ensuite on emploie les pommades fondantes ou résolutives, celle à l'iodure de soufre principalement (1 à 4 pour 30 d'axonge), les douches de vapeur aromatique. On excite les surfaces ulcérées en les pansant avec l'onguent styrax (Payan); on les cautérise avec les acides, le beurre d'antimoine, la pâte de chlorure de zinc, la pâte de Vienne. Enfin on administre à l'intérieur les préparations arsenicales (**990**,C). Mais il faut de la patience de la part du médecin et du malade pour obtenir, nous n'osons dire la guérison, mais la cessation des progrès du mal.

### Eléphantiasis des Grecs ou Lèpre tuberculeuse.

**1038.** «La lèpre tuberculeuse est caractérisée par le développement sur divers points du corps, spécialement à la face, de tubercules irréguliers, mous, rouges ou livides au début, prenant, plus tard, une teinte fauve ou bronzée, et s'accompagnant d'une altération profonde de la peau qui devient épaisse, rugueuse, grisâtre, brunâtre comme celle de l'éléphant. C'est en raison de cette ressemblance qu'on a donné à la maladie le nom d'*éléphantiasis.* » Cette affection n'étant pas connue en France, et d'ailleurs incurable, nous nous bornons à cette définition.

### Eléphantiasis des Arabes.

**1039.** « On désigne sous ce nom une maladie spécialement caractérisée par une tuméfaction, par une hypertrophie de la peau et des tissus cellulaire et adipeux subjacents, ce qui produit une déformation plus ou moins considérable et parfois même monstrueuse des parties affectées. » Ce sont le plus souvent les jambes qui en sont atteintes. Cette affection est inconnue dans sa nature : elle est due à une aberration de la nutrition : suivant M. Alard, à une phlegmasie particulière des vaisseaux lymphatiques de la peau, d'où obstruction de ces canaux, tuméfaction et dégénérescence des tissus. Comme elle est très rare en Europe, et d'ailleurs incurable, nous ne croyons pas devoir en dire davantage, faisant remarquer d'ailleurs que nous l'avons placée ici faute de lui trouver une place plus convenable dans le cadre nosologique.

### Bouton d'Alep.

**1040.** On donne ce nom à l'éruption de un ou plusieurs boutons tuberculeux qui croissent, suppurent et se cicatrisent dans l'espace d'un an, et qui n'affectent qu'une fois le même individu parmi les habitants peu aisés d'Alep, de Bagdad, et de beaucoup d'autres ville de Syrie, où la maladie est endémique.

### Syphilides.

Ce sont des éruptions de différentes sortes qui se développent sous l'influence de l'infection syphilitique. Nous en parlerons dans l'article syphilis.

*Des affections maculeuses de la peau.*
(Taches).

**1041.** Dans ce groupe, qui comprend des maladies de natures diverses, nous rangerons : 1° le *purpura* ; 2° le *nævus* ou *tache de naissance* ; 3° le *lentigo* ou *taches de rousseur* ; 4° les *éphélides* ou *taches hépatiques.*

### Purpura.

Synon. — Pourpre. Scorbut de terre. Mal de Werlhof.

**1042** Le *purpura* est une maladie caractérisée par l'apparition à la surface du corps de pétéchies (**649**) ou d'ecchymoses (**740**,A) dues, non à des violences extérieures comme ces dernières, mais à un état particulier de l'économie. Ce sont des taches hémorrhagiques, des extravasations sanguines opérées dans le tissu cutané par l'effet d'une atonie générale, d'une fluidité plus grande du sang. Ses causes sont donc débilitantes : on l'observe chez les individus affaiblis par la misère, l'âge ou les maladies.

A. La maladie est idiopathique ou symptomatique. — Le purpura *idiopathique*, celui dont nous nous occupons spécialement, ne se rattache à aucune affection bien déterminée. Il est simple ou compliqué d'hémorrhagies. Dans le premier cas, ce sont des taches d'un rouge foncé ou violacé, semblables, pour la forme, aux piqûres de puces, mais plus larges et entremêlées d'ecchymoses, taches nombreuses surtout aux jambes et aux mains, prenant, comme les ecchymoses véritables, une teinte jaune en disparaissant, et ne durant que quinze à vingt jours, à moins d'éruptions successives. Il n'y a ni chaleur à la peau, ni prurit, ni douleur. Les phénomènes généraux manquent aussi, du moins dans les cas légers. Le purpura *hémorrhagique* est plus grave ; il se complique d'hémorrhagies qui se font dans ou sous la peau, par les membranes muqueuses, dans les viscères, etc. Il est précédé de frissons, de courbature, de fièvre, et accompagné de phénomènes généraux comme dans le scorbut (V. ce mot), dont il n'est en quelque sorte qu'une variété.

B. Le purpura *symptomatique* n'est autre que l'éruption pété-

chiale de la peste, du typhus et des autres maladies graves. C'est u symptôme et non une maladie distincte.

**1043**. *Traitement.* —Le purpura simple guérit par les boissons acidules ou amères, les bains frais, les ferrugineux et les toniques. C'est une affection légère. Le purpura compliqué d'hémorrhagies réclame, outre ces moyens, ceux qu'on met en usage contre les hémorrhagies passives (**700**,B).

## Nævus.

Synon. — Envie, tache de naissance.

**1044**. Le *nævus* ou la *tache de naissance* est une coloration de la peau, circonscrite, d'un rouge vineux plus ou moins foncé, avec ou sans tuméfaction de la partie qui la présente. Cette affection consiste dans une altération vasculaire, une dilatation des capillaires de la peau; et comme ces petits vaisseaux (**125**) sont plus nombreux à la surface du corps qu'aux autres régions, c'est aussi là que se remarquent le plus souvent les *nævi*. Cette maladie est congéniale. Le vulgaire s'imagine lui trouver quelque ressemblance avec les objets désirés par la mère pendant la grossesse, et croit que l'imagination a une grande influence sans leur production. Cette opinion n'est rien moins que fondée, car ce n'est jamais qu'après l'événement qu'on se plaît à remonter à de pareilles causes.

A. Les *nævi* présentent plusieurs degrés depuis la simple tache jusqu'aux tumeurs érectiles qui sont de véritables anévrysmes des capillaires, et dont il sera question plus tard. Le premier degré est la tache de naissance, l'*envie*, comme dit le peuple. Elle est peu profonde, occupe le réseau capillaire de la peau, se montre avec une couleur plus ou moins vineuse ou livide. Dans le second degré, la tache a son siége dans les couches cutanées plus profondes : la peau est alors tuméfiée; ses follicules pilifères sont hypertrophiés et quelquefois produisent des poils durs et forts là où ne doit exister naturellement qu'un duvet. Le troisième degré est constitué par une tumeur vasculaire, de forme et d'aspect variables, stimulant une framboise, une fraise, de la groseille, etc., etc. Dans tous ces cas, il n'y a ni chaleur, ni inflammation, ni douleur, ni prurit. Leur couleur est plus foncée pendant des certains instants, comme lorsqu'il y a suractivité de la circulation ou bien obstacle au cours du sang veineux, pendant les efforts, la course, la colère, etc. (**556** et **574**).

B. La tache de naissance ne constitue qu'une difformité. Il n'y a aucun traitement à lui opposer. Il en est de même du nævus du second degré. Quant aux tumeurs érectiles, le pronostic est plus grave, et le traitement plus efficace (V. Maladies des vaisseaux capillaires).

### Lentigo ou taches de rousseur.

**1045.** Cette légère affection est caractérisée par des petites taches d'un jaune fauve qui occupent spécialement la face, le cou, la poitrine et les mains, et qui sont congéniales. On les rencontre surtout chez les individus blonds ou roux ; elles sont plus apparentes l'été que l'hiver, et ne réclament aucun traitement.

### Ephélides ou taches hépatiques.

**1046.** Taches irrégulières, plus étendues que celles du lentigo, d'un jaune safrané, donnant lieu à du prurit, et quelquefois à une légère desquamation. On les rencontre sur le cou, les seins, le ventre, etc. Elles sont communes sur la figure des femmes enceintes. Leur durée est variable. — Eaux et bains sulfureux, purgatif doux de temps en temps, voilà le traitement.

### Phthiriase. Poux. Vermine.

**1047.** On appelle *phthiriase* (de φθειρ, pou) ou *affection pédiculaire* (de *pediculus*, pou) l'existence, la reproduction sur la surface cutanée de l'insecte parasite que nous venons de nommer. On reconnaît trois espèces de poux : celui de la tête, celui du corps et celui du pubis.

A. Les *poux de la tête* sont communs chez les enfants, surtout chez les pauvres dont le cuir chevelu est atteint d'éruption chronique. Ils se multiplient avec une rapidité étonnante, car leurs œufs (*lentes*) éclosent au bout de cinq à six jours et les petits arrivent en huit ou dix jours à l'âge adulte. Ils excitent les sujets à se gratter, sont cause d'ulcérations humides, dégoûtantes, et entretiennent de l'irritation. — Loin de croire que leur présence soit utile à la santé, il faut au contraire chercher à les détruire en passant souvent le peigne, en coupant les cheveux et faisant quelques lotions avec l'eau de savon ou une décoction de petite centaurée. On peut saupoudrer la tête avec la graine de persil pulvérisée.

B. Les *poux du corps* se transmettent d'individu à individu ; il est douteux qu'ils puissent naître spontanément sous l'influence seule de la malpropreté. Lorsqu'ils sont très nombreux et qu'ils existent depuis longtemps, ils s'accompagnent d'altérations diverses de la peau. C'est alors la maladie *pédiculaire* proprement dite, qui peut causer le marasme et la mort, comme, dit-on, chez Hérode, Sylla et Philippe II, roi d'Espagne. — On détruit ces insectes au moyen de bains sulfureux ou alcalins, de bains mercuriels et de lotions de même nature. Les fumigations cinabrées sont, selon M. Cazenave, le moyen le plus efficace. Soins de propreté, bon régime.

C. Les *pediculi pubis* ou *morpions* se cachent entre les poils qui entourent les organes sexuels, adhérant fortement à la peau et produisant par leur piqûre de vives démangeaisons. Ils se propagent quelquefois à l'aisselle, aux sourcils. — On s'en débarrasse à l'aide de quelques frictions avec l'onguent mercuriel, ou de quelques lotions avec une solution de sublimé.

### *Maladies des cheveux.*

Les cheveux comme les ongles ne peuvent devenir malades, étant des productions cornées insensibles; mais par l'effet d'un état pathologique des bulbes qui leur donnent naissance, ils offrent des modifications dans leur manière d'être. Nous allons dire un mot de la *plique*, de l'*alopécie* et de la *calvitie*.

#### Plique.

**1048.** C'est une maladie caractérisée par l'agglomération ou le développement anormal des cheveux et quelquefois de tout le système pileux, que l'on observe particulièrement en Pologne. Le cuir chevelu est douloureux au toucher ou devient le siége d'une vive démangeaison ; une sueur gluante de mauvaise odeur, qui semble sortir de toute la surface de la tête et des cheveux, se coagule et se dessèche en forme de croûtes. On ne doit couper la plique que lorsque les symptômes sont éteints.

#### Alopécie ou Calvitie.

**1049.** On désigne par ces expressions la chute des cheveux. Cette

affection est nécessairement le résultat d'une maladie des bulbes pileux. Or cette maladie, dont il est difficile d'apprécier la nature dans ces organes microscopiques, est tantôt idiopathique, tantôt symptomatique. Dans le premier cas, elle survient par le progrès de l'âge, par suite d'une faiblesse de la constitution ; dans le second cas, elle est le résultat d'affections dartreuses, telles que l'eczéma, l'impétigo, le pythiriasis, la teigne principalement, ou d'un état morbide local ou général, d'une altération des humeurs, etc.

L'alopécie est momentanée ou permanente : elle est momentanée lorsqu'elle survient à la suite d'une maladie aiguë, des couches, de toute cause qui, affaiblissant l'économie, annihile pour un moment la vitalité du bulbe pileux ; à la suite d'une affection dartreuse qui excite trop au contraire le cuir chevelu. Elle est permanente lorsque le bulbe se rétrécit, s'oblitère, s'atrophie par les progrès de l'âge; lorsque sa nutrition s'éteint sous l'influence des troubles profonds occasionnés par les excès vénériens, les traitements mercuriels, les céphalalgies intenses, les travaux de cabinet excessifs, et sous l'influence de l'éruption pustuleuse du porrigo, etc.

**1050.** Le *traitement* diffère suivant ces causes. Si l'alopécie se lie à un état d'atonie générale, on la verra disparaître devant le retour des forces. Dans ce cas on pourra raser la tête et la lotionner avec des décoctions toniques de feuilles de noyer, de marrube, de petite centaurée. Ces moyens seraient nuisibles si la chute des cheveux dépendait d'un état d'irritation du cuir chevelu, de la présence d'affections dartreuses, du pityriasis par exemple, et ils devraient être remplacés par des lotions adoucissantes, et légèrement sulfureuses sur la fin. Si les cheveux tombent prématurément sans cause locale ni générale appréciable, il y a peu de chose à faire, à moins qu'il ne s'agisse d'une sorte de mue annuelle, comme cela se voit chez certains individus. Cependant on pourra, si on y a confiance, employer les diverses pommades, huiles et graisses que le charlatanisme vante chaque jour. De deux choses l'une : ou l'alopécie est momentanée et due à un état passager de l'économie, et alors le régime tonique vaut cent fois les topiques ; ou bien elle est le signe d'une vitalité éteinte dans les bulbes pileux, et dans ce cas on ne parviendra pas à ranimer ceux-ci, ou ce sera pour un court instant, aux dépens de la beauté et de la couleur des cheveux.

### Canitie.

**1051.** La *canitie* est la blancheur des cheveux. Tout ce que nous venons de dire à propos de l'alopécie peut s'appliquer à cette affection qui dépend également d'une altération dans la nutrition des bulbes pileux. — Nous avons parlé dans un autre endroit des préparations qu'on emploie pour teindre les cheveux et de leurs inconvénients (**586**).

Ici se termine ce qui a rapport aux affections cutanées dites médicales. Nous devons donc passer en revue celles qui sont du domaine de la chirurgie, et que nous avons énumérées plus haut

### Contusions et Ecchymoses.

Nous renvoyons à l'article *Contusion*, dont nous avons exposé l'histoire générale (**740**).

### Plaies cutanées.

**1052.** Comme il n'existe pas d'organe qui ne puisse devenir le siége de plaie, nous avons dû, dans un article spécial, faire l'histoire générale de cette lésion ; et comme dans presque tous les cas de plaie par cause externe, la peau est nécessairement atteinte la première, nous avons dû traiter en même temps des lésions de continuité de cette membrane. Aussi notre première recommandation est-elle de vous renvoyer, lecteur, à l'article *Plaie* (**745**). Ici nous parlerons des *coupures* et des *plaies envenimées*.

### Coupures.

**1053.** Ce sont de toutes petites plaies faites avec des couteaux, des canifs, des rasoirs ou du verre cassé, qui ont leur siége ordinaire aux parties découvertes, telles que les mains et la figure. Elles constituent les solutions de continuité les plus simples et les plus faciles à guérir. Lorsque les parties sont nettement divisées, les deux bords de l'incision se mettent exactement en rapport et s'agglutinent promptement et sans suppuration. La cicatrice est moins prompte quand les tissus sont contus (**745**). Nous avons dit aussi que chez certains individus les plaies avaient toujours une tendance à suppurer.

Le *traitement* est très simple : on lave la plaie avec de l'eau pure fraîche, on en rapproche les bords et on les maintient en contact au moyen d'un morceau de taffetas d'Angleterre ou de petites bandelettes de diachylon. Il peut être utile quelquefois de laisser saigner avant le pansement, afin de produire le dégorgement des bords de la division. Que si le sang coulait trop abondamment, on appliquerait des compresses imbibées d'une solution d'alun, on placerait de la charpie sur la plaie et l'on comprimerait modérément ; enfin on aurait recours à tous les moyens indiqués dans le traitement des hémorrhagies traumatiques (**702**).

Un remède vulgaire fort usité dans les campagnes consiste à appliquer sur la coupure du persil haché, à laver la plaie avec de l'eau salée, à appliquer des élixirs ou des baumes, tels que le fameux baume du Commandeur. Ces moyens, qui peuvent être utiles pour ranimer la vitalité des tissus mous, blafards des individus lymphatiques ou affaiblis, sont le plus souvent inutiles et quelquefois très nuisibles, en ce qu'ils développent l'inflammation au-delà du degré nécessaire à une prompte cicatrisation.

### Plaies envenimées.

**1054.** Sous ce titre nous comprenons les piqûres et les morsures faites par certains insectes et reptiles venimeux et les plaies vénéneuses dues à des instruments imprégnés accidentellement de quelque matière délétère. Dans tous ces accidents, quatre indications principales se présentent : 1° débarrasser la plaie du venin, du virus, du poison ou de la matière putride en la lavant, la ventousant et provoquant son saignement ; 2° de neutraliser ou de détruire l'agent toxique au moyen de la cautérisation par les acides ou le fer rouge ; 3° de s'opposer à l'absorption du venin en établissant une ligature circulaire autour du membre entre le cœur et la plaie ; 4° enfin de combattre les accidents généraux qui peuvent résulter de cette absorption par des moyens qui varient suivant les cas que nous allons maintenant spécifier.

A. *Piqûres de cousins.* — Elles n'offrent jamais de danger quoiqu'elles soient fort incommodes. — On calme la cuisson par des lotions d'eau fraîche vinaigrée.

B. *Piqûres d'abeilles, de guêpes, de frêlons.* — Elles occasionnent une douleur vive, brûlante et donnent lieu à une petite tu-

meur ronde, rouge et dure qui se résout et disparaît au bout de quelques jours. Quelques piqûres isolées n'ont rien de grave, mais lorsqu'elles sont nombreuses, il survient du gonflement œdémateux ou érysipélateux, et des symptômes inflammatoires et généraux graves. Il y a beaucoup d'exemples d'individus qui, ayant été attaqués par un essaim d'abeilles, sont morts sur place. — L'insecte, en piquant la peau, laisse souvent dans la plaie son aiguillon armé de la vésicule qui contient le venin. On recherchera donc avec soin si cet aiguillon n'est pas resté ; dans ce cas, on coupera avec des ciseaux tout ce qui forme saillie en évitant d'appuyer sur la vésicule, puis on procèdera à son extraction. Immédiatement après on fait des lotions vinaigrées ou ammoniacales, d'eau salée, d'eau blanche, d'urine même faute de mieux. On combat ensuite les symptômes inflammatoires.

C. *Piqûre du scorpion.* — Dans nos pays elle est sans danger. Même traitement que pour les cas suivants.

D. *Morsure de la vipère et des serpents.* — On a exagéré beaucoup les dangers de la morsure de la vipère, car Fontana, qui a fait sur le venin de ce reptile plus de six mille expériences, estime que la mort n'a peut-être pas lieu une fois sur cent. L'animal porte son poison dans deux réservoirs placés à la base de deux dents de la mâchoire supérieure, dents courbes et mobiles offrant un canal central par lequel il est instillée dans la plaie. Ce venin est plus actif en été qu'au printemps, lorsque la vipère est irritée et à jeun que dans les circonstances opposées. Aussitôt après la morsure, on éprouve une douleur vive qui s'étend dans tout le membre. Celui-ci se gonfle ; le pouls s'accélère, le blessé éprouve des angoisses, des faiblesses, des sueurs froides et des déjections bilieuses. Après un ou deux jours, la partie mordue s'engourdit, se couvre d'ecchymoses et il se forme quelquefois un point gangréneux dans la plaie. Une constitution faible et la peur augmentent ces effets et le danger. — *Taitement.* Appliquez d'abord une ligature au-dessus de la blessure ; pressez, lavez et ventousez celle-ci. Versez dedans quelques gouttes d'ammoniaque pour détruire le poison. Aussitôt qu'on le peut, il faut cautériser plus profondément avec la potasse caustique ou un acide concentré. Pour être plus sûr du succès, on fera bien d'inciser crucialement la plaie avant d'appliquer le caustique. On donne à l'intérieur des cordiaux et des stimulants, l'éther, l'eau

vineuse, l'acétate d'ammoniaque. On vante beaucoup l'ammoniaque dont on administre 4 à 16 gouttes dans un peu d'eau sucrée, toutes les deux heures.

La morsure du serpent se traitera de la même manière, quoiqu'elle soit moins grave.

Les serpents à sonnettes, si nombreux dans le Paraguay, sont de tous les animaux venimeux ceux dont la morsure détermine les accidents les plus graves. Aussi, tous les observateurs s'accordent-ils à conseiller l'amputation de la partie, si c'est un doigt ou un orteil qui a été mordu, ou l'enlèvement des tissus au milieu desquels la plaie a été faite, nonobstant l'emploi des moyens ci-dessus.

E. *Piqûres d'instruments imprégnés de matières animales en putréfaction.* — Celles qu'on se fait en ouvrant des cadavres, en disséquant des sujets dont la décomposition est avancée, etc., sont suivis d'accidents extrêmement sérieux. La petite plaie devient le siége d'une inflammation suppurative qui se complique d'érisypèle. Le tissu cellulaire se prend et le membre se gonfle énormément; il survient une inflammation des veines et des lymphatiques, de la fièvre et tous les symptômes graves de l'infection purulente (V. Phlébite). — Suivant les préceptes déjà posés, il faut appliquer une ligature, laver, presser et ventouser la plaie, mais surtout la cautériser profondément. On combat ensuite les effets consécutifs de l'empoisonnement, s'il y a lieu, par les toniques, les antiseptiques, etc.

### Ulcères cutanés.

**1055.** Nous entendons par là les ulcères qui ont pour siége spécial la peau. Nous ne reviendrons pas sur le trouble de la nutrition, d'où résulte l'ulcération, ni sur la nature et la classification des diverses espèces d'ulcères (**750**). Nous ne devons parler que de ceux qui sont entretenus par une cause externe ou locale. Or, ces ulcères sont : le simple, l'inflammatoire, le fongueux, le calleux, le phagédénique et le variqueux. Les ulcères entretenus par une fistule, une nécrose, la carie, un corps étranger, se rattachent intimément à l'histoire de ces maladies.

A. L'*ulcère simple* ne diffère d'une plaie ordinaire suppurante que par son peu de tendance à la cicatrisation. Il dépend d'un travail d'érosion particulier, d'un vice local de la nutrition, dans le-

quel on suppose que l'inflammation joue le principal rôle. Mais cette aberration de la nutrition ne dépend-elle pas d'un état général qu'on ne peut apprécier ? Cela est probable ; et nous croyons que toute plaie qui ne marche pas franchement vers la guérison est entretenue par un vice général connu ou ignoré, excepté pour les cas de varice (V. ce mot) et de corps étranger engagé dans les parties, de nécrose ou de carie, encore que ces maladies des os n'arrivent pas chez les individus parfaitement sains. Mais l'usage a prévalu : les ulcères dont il est question dans cet article sont réputés de cause externe.

B. L'*ulcère inflammatoire* est une plaie dont les bords sont irréguliers, découpés, aigus, etc., dont la surface rouge a une grande tendance à saigner, qui jouit d'une grande sensibilité et fournit un pus séreux, mal lié, etc.

C. L'*ulcère fongueux* est une plaie ancienne qui par l'effet d'irritations répétées, de mauvais traitements ou de toute autre cause, se couvre de végétations charnues, de bourgeons saignants qui s'élèvent comme des espèces de champignons et franchissent les bords de l'ulcération.

D. L'*ulcère calleux* est caractérisé par des duretés, des callosités existant sur les bords de l'ulcération et étant dues, soit à l'ancienneté de la maladie, soit aux irritations répétées et au contact des matières excrémentitielles. Dans la fistule ancienne de l'anus, les bords de l'ulcération offrent des *callosités* très prononcées.

E. L'*ulcère phagédénique* est celui qui ronge et corrode les parties voisines, qui tend à gagner en largeur et en profondeur. Il est de la nature du cancer (**724**), du lupus (**1056**) ou syphilitique (V. Chancre).

F. L'*ulcère variqueux* est peut-être le seul de cause vraiment externe. Il est entretenu par le trouble de la circulation des veines variqueuses qui l'entourent. Il se reconnaît à la lividité de sa surface, à la matière séreuse et sanguinolente qu'il fournit, à la couleur brune, violette, variqueuse des tissus environnants, à l'engorgement lymphatique du membre, etc. (V. Varices). Cet ulcère peut être simple, inflammatoire, fongueux ou calleux.

**1056**. *Traitement.*—Pour guérir ces ulcères, il faut attaquer la cause qui les entretient. Lorsqu'il y a trop d'inflammation, on doit appliquer des émolliens (cataplasmes, fomentations). Lorsqu'ils

sont blafards, dénués du degré de vitalité suffisante, on excite leur surface. Les végétations charnues devront être réprimées au moyen de la cautérisation par le nitrate d'argent, par l'alun calciné; les callosités seront excisées, les veines variqueuses comprimées ou liées, etc. Lorsque l'ulcère est réduit à l'état de plaie simple, on le panse comme une plaie suppurante (749). On obtient de bons effets des bandelettes de diachylon appliquées sur les ulcères des membres inférieurs, dont elles font une fois et demi le tour en se croisant au-dessus de l'ulcération, afin d'en rapprocher les bords, et s'imbriquant de manière à ce qu'elles se recouvrent de la moitié de leur largeur. Elles forment une espèce de cuirasse qui cache complètement la plaie et qui agit surtout par la compression qu'elle exerce (V. Varices). On ne change l'appareil que tous les dix ou quinze jours. Voici un moyen à la portée de tout le monde : il consiste à couvrir l'ulcère avec du coton cardé en quantité suffisante pour matelasser en quelque sorte la partie dans l'épaisseur d'un pouce ; on applique par dessus une compresse en plusieurs doubles, et l'on maintient le tout au moyen de tours de bande. « Il faut absorber par l'addition de nouvelles couches de coton, le pus qui imbibe certains points du premier appareil et ne lever celui-ci que pour ne plus le replacer, c'est-à-dire à l'époque de la guérison, qui a eu lieu pour les malades de M. Roux, vers le quinzième jour. Les malades se pansent eux-mêmes ; on peut leur permettre la marche. » (Journal des Conn. médico-chirurg.).

Est-il des ulcères qu'il soit dangereux de guérir ? Oui, ceux qui, très anciens, ont accoutumé l'organisme à une évacuation devenue importante à cause de la direction que les forces vitales ont contractée depuis longtemps pour la produire, et qui fait partie en quelque sorte de l'état habituel de santé. Avant de songer à les faire disparaître, il faut rompre l'habitude, en provoquant de nouveaux changements, tels que ceux qui peuvent résulter d'un régime peu nourrissant, de purgatifs réitérés, d'un exutoire, etc., pourvu que la constitution se prête sans inconvénients à l'action de ces moyens.

### Brûlures.

**1057.** Les *brûlures* sont des lésions produites par l'action du feu ou d'un corps liquide ou solide fortement chauffé. Les brûlures

sont plus ou moins profondes; on admet six degrés. 1er *degré* : c'est une simple rougeur de la peau, une espèce d'érythème dû à l'action du calorique rayonnant ou de l'eau chaude. — 2e *degré* : l'inflammation est plus prononcée, l'épiderme est soulevé par un épanchement de sérosité, et il y a formation de phlyctènes ou d'ampoules. — 3e *degré* : la peau est atteinte dans une partie de son épaisseur; on aperçoit des taches ou des plaques gangréneuses, une escarre superficielle est formée. — 4e *degré* : la peau est mortifiée dans toute son épaisseur, l'escarre est plus profonde et mieux caractérisée. — 5e *degré* : la désorganisation s'étend, non-seulement à toute l'épaisseur de la peau, mais encore au tissu cellulaire et aux muscles, et l'escarre est très épaisse. — 6e *degré* : tous les tissus de la partie, jusques et y compris les os, sont détruits; c'est une carbonisation générale.

A. Il est facile de distinguer dans les livres les divers degrés des brûlures, mais sur la nature il n'en est pas de même : d'abord parce que plusieurs se présentent dans la même lésion, qu'ensuite un degré passe souvent à un autre plus avancé par l'effet du mouvement congestif et inflammatoire qui continue encore après que la cause a cessé d'agir. C'est ainsi, en effet, que les brûlures superficielles dues à un liquide en ébullition, par exemple, se présentent après l'accident au premier degré, et que le lendemain on voit s'élever des phlystènes ou ampoules, caractère du 2e degré : il peut arriver même qu'une brûlure érythémateuse aille jusqu'à la suppuration. Cependant, ce n'est que dans le troisième degré et les suivants que la suppuration se manifeste; elle est inévitable toutes les fois que des escarres superficielles ou profondes se forment, parce qu'alors il s'établit nécessairement un travail d'élimination (**720**) et puis un travail de cicatrisation comme dans les plaies avec perte de substance (**749**). Dans les brûlures superficielles, au contraire, la lésion étant bornée à l'épiderme ou au corps muqueux de la peau, la guérison s'opère comme dans les vésicatoires, par la formation d'une nouvelle couche épidermique.

B. Dans les brûlures, aussitôt après l'accident, il se manifeste une chaleur et une douleur vives, mordicantes, qui s'apaisent au bout de quelques heures. Mais quelque temps après, de la douleur et de la chaleur qui appartiennent à la réaction, se manifestent. Lorsne la lésion est profonde, étendue surtout, des symptômes géné-

raux se déclarent, tels que céphalalgie, fièvre, soif, agitation, etc. Dans les brûlures graves, surviennent presque toujours des complications inflammatoires du côté du canal intestinal, du cerveau ou des poumons ; de là, en effet, diarrhée, délire, convulsions, tétanos, et des pneumonies partielles d'autant plus graves qu'elles sont insidieuses dans leur marche, obscures dans leurs symptômes. Lorsque les malades ont traversé cette période aiguë, tout danger n'a pas disparu ; l'abondance de la suppuration peut les épuiser et les faire succomber. — Le travail de cicatrisation a cela de remarquable dans les brûlures que le tissu de nouvelle formation attire les parties voisines avec une force extraordinaire supérieure à la contractilité de la peau et des muscles eux-mêmes, et qu'il se forme malgré tous les efforts, tous les moyens mécaniques employés pour s'y opposer, des cicatrcices couturées, des difformités hideuses qui gênent les mouvements et les fonctions des organes qui en sont le siége. Nous avons vu un enfant qui, par suite d'une brûlure au cou, portait le menton adhérent à la région du sternum.

**1058.** *Traitement des brûlures.*—Il est basé sur les quatre principes généraux que voici : 1° faire avorter l'inflammation au début, 2° la maintenir dans de justes bornes, 3° combattre les accidents et les complications, 4° prévenir les cicatrices vicieuses.

On remplit la première indication en plongeant dans l'eau froide ou en l'enveloppant de compresses imbibées d'eau blanche, la partie qui vient d'être le siége de la brûlure. Ce moyen est excellent dans le premier et le deuxième degré. Les applications de pomme de terre rapée, de gelée de groseille, soulagent aussi en ôtant du calorique et calmant l'inflammation. Au reste la brûlure du premier degré n'exige aucun traitement spécial. Celle du second est une espèce de vésicatoire qui doit être pansé avec un linge fin enduit de cérat saturné, après qu'on a percé les phlyctènes avec une aiguille ou la pointe d'une lancette pour les vider de la sérosité qu'elles contiennent. Par dessus, on pourra tenir appliquées des compresses imbibées et souvent arrosées d'eau blanche.

Lorsque les symptômes inflammatoires secondaires se développent, il faut employer la diète, les émollients ; les lavements laxatifs, la saignée même. Sur les brûlures des troisième, quatrième et cinquième degrés, c'est-à-dire avec formation d'escarres, on appliquera des cataplasmes émollients pour favoriser la chute des parties morti-

fiées, et lorsque cet effet aura été obtenu, on pansera comme on le ferait pour les plaies suppurantes, on appliquera un linge fenêtré enduit de cérat qu'on recouvrira de charpie destinée à absorber le pus. L'appareil sera renouvelé au moins une fois par vingt-quatre heures.

Pendant cette période de suppuration, on surveillera le malade, on portera son attention du côté des grands systèmes, et l'on se tiendra prêt à combattre les complications. Il est impossible d'établir ici une règle de conduite fixe, car le traitement varie nécessairement suivant qu'il faut modérer la fièvre, employer des débilitants pour combattre les phlegmasies internes, l'opium pour calmer les douleurs, ou bien administrer quelques toniques analeptiques, afin que l'économie résiste à la longue et abondante suppuration.

Quant à la cicatrisation, il sera utile souvent de réprimer les bourgeons charnus exubérants en les touchant avec la pierre infernale ; on emploira des bandages et appareils solides, surtout pour s'opposer à la formation des brides et adhérences vicieuses dont il a été question plus haut.

On voit d'après ce qui précède que le traitement des brûlures aux deux premiers degrés est très simple, surtout lorsque la lésion est peu étendue en surface. La durée est alors de huit ou dix jours au plus. Les autres degrés exigent plus de temps nécessairement, car il faut d'abord que l'escarre tombe, ce qui n'arrive qu'au bout de plusieurs jours, et ensuite que la plaie se comble et se cicatrise (**749**). Dans le sixième degré, l'amputation est obligée.

Que penser maintenant des divers moyens empiriques vantés contre les brûlures ? qu'ils peuvent être bons, comme le sont ceux que nous avons indiqués, dans les deux premiers degrés, lesquels peuvent d'ailleurs guérir sans traitement ; mais que dans les autres ils ne sauraient abréger la durée de la maladie, soumise à des périodes déterminées et à peu près invariables. Parmi ces moyens nous citerons comme méritant la préférence : 1° les embrocations longtemps continuées avec un mélange à parties égales d'huile d'olive et d'eau de chaux ; 2° des lotions et applications d'une solution de chlorure de chaux marquant trois degrés, mêlée à l'eau dans la proportion de 125 p. 1000 ; 3° les applications de bandelettes de diachylon, comme dans les ulcères aux jambes (**1056**).

### Kystes de la peau, ou Tannes.

**1059.** Les *tannes* ne sont autre chose que des follicules de la peau hypertrophiés et distendus par leur produit de sécrétion. Ce sont de véritables kystes formant tantôt des saillies à peine appréciables, tantôt de véritables loupes enkystées (**734** et **825**). De même qu'en pressant un follicule ordinaire on peut en faire sortir une matière grasse sous forme de vermisseau, de même et à plus forte raison les tannes fournissent une matière plus ou moins abondante et dégénérée. Nous le répétons, les tannes et les kystes sont des follicules cutanés dont le goulot obstrué ou oblitéré a retenu le produit sécrété ou dont la nutrition a été altérée.

Les *petites loupes*, comme on les appelle vulgairement, qui se montrent au cuir chevelu et qui sont si nombreuses chez certains individus, sont des kystes remplis d'une matière grasse ou sébacée.

**1060.** *Traitement.*—On vide les tannes de temps en temps par la pression. S'il s'agit d'une tumeur enkystée causant une difformité ou de la gêne, ou bien on l'ouvre, on la vide de son contenu et on cautérise l'intérieur du kyste ; ou bien on dissèque et on enlève la poche. Sans ces précautions, la maladie se reproduirait.

### Verrues.

**1061.** Ce sont de petites excroissances cutanées, indolentes, d'une certaine consistance, sessiles ou pédiculées, ordinairement implantées dans l'épaisseur du derme par des filaments blanchâtres, denses à demi fibreux. Elles sont fréquentes sur la face dorsale de la main. — Pour les détruire on les coupe jusqu'au vif ; puis on cautérise avec l'acide nitrique. Le sang qui s'en échappe n'a nullement la propriété contagieuse, comme le croit le vulgaire.

### Tumeur érectile.

Cette affection appartient aux vaisseaux plutôt qu'à la peau. (V. Maladies des vaisseaux capillaires.)

### Noli me tangere.

**1062.** On donne le nom de *noli me tangere*, qui signifie ne me touche pas, parce que les divers moyens thérapeutiques ne font

que les irriter, à des cancers petits (**724**) superficiels ou cutanés qui se développent ordinairement au visage, sur les joues, les lèvres, sous forme d'ulcération ou d'un bouton rouge, dur, à base large et à sommet élevé. Un prurit continuel et brûlant excite continuellement à y porter le doigt; le sommet du bouton est arraché ainsi que la croûte qui le remplace, et celle-ci laisse à découvert une érosion à bords élevés, à fond grisâtre, sanguinolent ou fongeux, qui ne tarde pas à faire des progrès. Tant que le mal reste stationnaire, il ne faut pas y toucher ; dès qu'il tend à augmenter, on doit l'enlever avec l'instrument tranchant ou le détruire à l'aide des caustiques arsenicaux, ou de la pâte Cancoin.

### Pustule maligne ou charbon.

**1063.** La *pustule maligne* est une maladie gangréneuse due à l'inoculation du virus charbonneux. C'est un charbon de l'espèce la plus grave, qui diffère de celui que nous avons déjà étudié (**818**) en ce qu'il est inoculé, tandis que celui-là est spontané. Il y a de plus cette différence entre ces deux affections de même nature, que dans le charbon les phénomènes généraux précèdent la formation de la tumeur, et qu'au contraire dans la pustule maligne la tumeur vésiculeuse et gangréneuse apparaît la première, et que c'est d'elle que dérivent ensuite tous les accidents.

A. Quoi qu'il en soit, la pustule maligne est due à une cause spécifique, à un virus qui se développe chez les animaux spontanément ou par transmission contagieuse, et ne se transmet jamais à l'homme que par contact médiat ou immédiat. Les individus qui soignent les animaux charbonneux, qui travaillent leurs dépouilles, etc., sont ceux chez lesquels se montre cette maladie qui, selon M. Leuret, peut naître aussi de la piqûre d'un insecte qui vient de sucer le sang de ces mêmes animaux.

B. A l'endroit où le virus a été mis en contact avec la peau, et c'est le plus souvent au visage ou aux mains, apparaît un point semblable à une morsure de puce qui cause de la chaleur et de la démangeaison ; bientôt s'élève une petite phlyctène qui s'ouvre et sous laquelle est un petit tubercule livide du volume d'une lentille. L'aréole qui l'entoure s'étend et prend une couleur brune ; la douleur, la cuisson et le gonflement augmentent ; il se forme de nou-

velles phlyctènes et le tubercule se change en une tache qui jaunit, noircit, devient évidemment gangréneuse. Le mal gagne le tissu cellulaire et les parties profondes. L'escarre paraît comme déprimée au milieu des tissus engorgés. Voilà pour les symptômes locaux. — Pendant qu'ils parcourent leurs diverses périodes, d'autres plus redoutables se déclarent par suite de l'absorption du virus et de l'empoisonnement de l'économie. C'est une réaction fébrile avec état de prostration extrême, de phénomènes typhoïdes presque toujours suivis de mort. Le sang est diffluent, peu fibrinéux, noir. Dans les cas rares où la guérison a lieu, une réaction de bonne nature se déclare, élimine l'escarre gangréneuse et remplace les symptômes adynamiques par des phénomènes plus franchement inflammatoires.

**1064.** *Traitement.*—Dès qu'on soupçonne la nature du bouton charbonneux, et même en cas de doute, on doit le diviser, le cautériser avec le fer rouge ou un caustique tel que la pâte de Vienne, le chlorure d'antimoine, le nitrate d'argent ou un acide concentré. On couvre ensuite la partie tuméfiée avec de la charpie ou des compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée, de décoction de quinquina, de vin aromatique, etc. A l'intérieur, on administre les antiseptiques les plus puissants, le quinquina surtout.

## Onyxis ou ongle incarné.

Synon. — Onglade, corruption de l'ongle.

**1065.** Beaucoup d'auteurs on parlé des maladies des ongles, mais oubliant que l'ongle lui-même n'est pas vivant, ils ont donné à entendre que ces maladies pouvaient l'atteindre aussi bien que la peau. C'est une erreur ; les ongles sont susceptibles sans doute de se ramollir, de changer de couleur, de se déformer, etc., mais tout cela est l'effet d'une maladie de la matrice onguéale.

Toutes les inflammations de la matrice de l'ongle peuvent produire la chute de celui-ci. Or, ces inflammations sont tantôt de cause interne, tantôt de cause externe : dans le premier cas, elles surviennent dans certains états maladifs de l'économie, chez les enfants faibles, scrofuleux ; dans le second cas, c'est à la suite d'écrasements, de plaies, etc. L'ongle repousse ordinairement si le mal n'a pas détruit le tissu qui en sécrète la matière ; il repousse

déformé ou partiellement, ou même il ne se reproduit plus, suivant la profondeur et l'étendue de l'altération de la matrice onguéale.

L'*onyxis* est fréquent aux orteils. Là, en raison de la pression continue des parties, les tissus enflammés sont irrités par le bord interne ou externe de l'ongle qui semble *rentrer dans les chairs*, mais sur lequel, au contraire, ce sont les chairs gonflées, fongueuses qui s'élèvent, et la maladie ne guérit point si l'art ne s'en mêle. — Il y a plusieurs manières de traiter cette affection douloureuse. La plus simple et la meilleure consiste à calmer l'inflammation au moyen du repos, des topiques émollients; puis d'introduire quelques brins de charpie profondément sous l'ongle, entre le bord de cette partie et les chairs qu'il irrite. On augmente progressivement le volume de la petite mèche, et, lorsque les chairs ont été refoulées en dehors, on les cautérise légèrement avec le nitrate d'argent pour obtenir la cicatrisation. A l'exemple de Dupuytren, M. Velpeau arrache l'ongle : cette opération se fait rapidement, et, grâce à l'éther, elle ne doit plus effrayer.

---

## SECONDE CLASSE DE MALADIES.

---

## MALADIES DES ORGANES DE NUTRITION.

La pathologie des organes de la vie intérieure ou nutritive doit être divisée, comme ces organes eux-mêmes, en : 1° pathologie de la digestion ; 2° pathologie de l'absorption ; 3° pathologie de la respiration ; 4° pathologie de la circulation ; 5° pathologie des exhalations et sécrétions.

### PATHOLOGIE DES ORGANES DE LA DIGESTION.

Les maladies du système digestif comprennent toutes celles qui affectent les lèvres, les dents et gencives, la bouche, la gorge, le

pharynx et les amygdales, l'œsophage, l'estomac, le duodénum, le petit intestin, le colon, le rectum et l'anus, enfin les maladies du péritoine et de l'épiploon. Voir d'abord l'anatomie et la physiologie de ces viscères importants.

*Maladies des lèvres.*

**1066.** Une seule maladie se montre exclusivement aux lèvres, c'est le *bec-de-lièvre*. Beaucoup d'autres, qui peuvent aussi affecter une foule d'organes, atteignent ces voiles mobiles: ce sont l'inflammation, les plaies, le cancer, les tumeurs érectiles, l'herpès, les ulcérations, etc., dont nous croyons devoir dire un mot en passant.

A. L'*inflammation des lèvres* offre des caractères différents suivant l'élément anatomique envahi. Ainsi, bornée à l'épiderme, elle est de nature érythémateuse; plus profonde, elle est érysipélateuse. Siége-t-elle dans les follicules cutanés, elle est dartreuse, c'est-à-dire d'une longue durée; dans les follicules de la membrane interne ou muqueuse, elle donne lieu aux aphthes. (V. chacune de ces maladies en particulier.)

B. Les *plaies des levres* sont de plusieurs espèces (**743**). Comme ces parties sont douées d'une grande vascularisation, leurs solutions de continuité s'agglutinent promptement pourvu que leurs bords soient bien rapprochés. Ce rapprochement est en général facile, et n'est même pas rendu impossible par une perte de substance considérable, parce que les lèvres sont très extensibles. On réunit les plaies labiales au moyen des bandelettes agglutinatives ou de la suture lorsque la division comprend toute l'épaisseur des tissus. Lorsque les artères labiales sont coupées, leur ligature n'est point nécessaire si l'on pratique la suture: l'hémorrhagie cesse après le rapprochement des parties, par l'effet de l'inflammation adhésive, ainsi qu'on en a la preuve dans l'opération du bec-de-lièvre.

C. Les lèvres sont un des siéges de prédilection du *cancer*, qui affecte plus souvent la lèvre inférieure que la supérieure. L'usage de la pipe à court tuyau, appelée vulgairement *brûle-gueule*, en est une cause fréquente. Aux articles *cancer* et *noli me tangere* on trouvera les renseignements désirables. Pour les extirper, on ôte

un lambeau de lèvre triangulaire dans lequel se trouve comprise la tumeur, puis l'on réunit au moyen de la suture.

D. Les lèvres, à cause de leur vascularisation remarquable, sont le siége fréquent de *tumerus érectiles.* (V. ce mot.)

E. Elles offrent souvent aussi, l'inférieure surtout, une *éruption herpétique* (**1010**,A) qu'occasionne le contact d'un corps malpropre, l'action du froid, ou qui est l'effet critique d'une fièvre dont elle annonce la cessation des accès.

F. Enfin on rencontre sur les lèvres des *ulcérations cancéreuses* ou *syphilitiques*, des *gerçures*, etc. Les ulcérations vénériennes sont presque toujours primitives dans cet endroit, c'est-à-dire dues au contact direct du pus virulent apporté par les doigts ou plutôt appliqué lors de baisers contre nature. (V. Chancre.)

## Bec-de-lièvre.

**1067.** Le mot *bec-de-lievre* désigne une difformité résultant de la division de l'une des lèvres, presque toujours de la supérieure, ce qui rappelle la conformation de la lèvre du lièvre. La maladie est *simple* ou *double* suivant qu'il existe une seule ou deux divisions à la lèvre. Lorsqu'il n'y en a qu'une, elle existe d'un côté ou de l'autre, rarement sur la ligne médiane : quand il y en a deux, l'une est à droite, l'autre à gauche, et dans ce cas l'on voit au milieu une portion de lèvre isolée en forme de bouton ou de mamelon d'un volume variable. La division anormale a une direction plus ou moins oblique ou perpendiculaire, et ses bords sont rouges, arrondis, muqueux. Tantôt elle n'intéresse que la lèvre, tantôt elle affecte en même temps le lobe ou les ailes du nez, la voûte palatine, le voile du palais, et dans certains cas, plus rares, la voûte palatine manque tout-à-fait, et les fosses nasales communiquent largement avec la cavité buccale. Alors, on le conçoit, la voix est altérée, sourde, la prononciation difficile, et, pendant la mastication, les aliments passent dans le nez, etc. Ce qui augmente encore la difformité, c'est la tendance du rebord alvéolaire à s'élever dans l'espace interlabial, la mauvaise direction des dents incisives et leur saillie en avant.

Le bec de lièvre est presque toujours congénial, se formant dans les premiers temps de la vie intra-utérine par l'effet d'une perturbation dans le développement des lèvres. Il peut être accidentel ou

acquis, dû alors à une plaie dont les bords n'ont pas été mis en contact immédiat ou se sont cicatrisés chacun isolément.

*Traitement.*—On remédie au bec-de-lièvre en ravivant avec des ciseaux ou le bistouri les bords de la solution de continuité, et en les réunissant tout saignants au moyen de la suture entortillée. Lorsque la maladie est double, le lobe moyen est souvent trop petit pour se prêter à une double suture; il faut alors l'enlever. On est obligé quelquefois aussi d'arracher les dents saillantes. On conçoit qu'il n'y a rien à faire contre la séparation des parties osseuses.

### *Maladies des dents et des gencives.*

Nous allons parler dans ce chapitre : 1° des *accidents de la dentition*; 2° de la *carie dentaire ;* 3° de l'*odontalgie*; 4° du *déchaussement des dents ;* 5° de l'inflammation des gencives ou de la *gencivite* ; 6° de la *gangrène scorbutique des gencives*; 7° des *tumeurs fongueuses* de ces parties.

#### Accidents de la dentition.

**1068.** Commençons d'abord par indiquer l'ordre dans lequel les dents apparaissent. En général, l'éruption dentaire a lieu de la manière suivante : de 6 à 8 mois les *quatre incisives médianes* percent, les deux du bas avant celle du haut ; de 9 mois à 1 an les *quatre incisives latérales*; de 15 à 16 mois les *quatre premières molaires*; à 2 ans les *quatre canines*; entre 24 et 30 mois les *quatre secondes molaires* : total VINGT dents. Entre 6 et 12 ans, toutes ces dents, dites de la *première dentition*, sont tombées et remplacées par celles de la *seconde dentition*, qui sont définitives. Nous devons ajouter, toutefois, que l'ordre que nous venons d'indiquer n'est jamais fixe. Pour en donner une preuve, nous dirons qu'il est des enfants qui, à un an, 15 mois, 2 ans même, n'ont pas encore une seule dent, tandis qu'il en est d'autres, comme Louis XIV, qui en apportent en naissant.

A. L'éruption des dents s'opère quelquefois d'une manière insensible, sans produire de phénomènes particuliers, de troubles bien marqués; d'autres fois au contraire, et ces cas sont les plus communs, elle donne lieu à un sentiment de démangeaison et de

douleur aux gencives, qui se tuméfient et dont le bord aigu s'aplanit, disparaît par l'effet de ce gonflement; elle s'accompagne de salivation, et cause de l'agitation et des plaintes, etc. Ce ne sont pas là pourtant ce que l'on doit appeler des accidents.

B. Les troubles morbides proprement dits sont constitués : 1° par des symptômes cérébraux, tels que insomnie ou assoupissement, sursauts, mouvements convulsifs et phénomènes éclamptiques (**867**); 2° par des symptômes gastro-entériques, tels que diarrhée ou constipation, vomissements, muguet ou aphthes (V. ces mots); 3° par des éruptions cutanées, des érythèmes ou rougeurs plus ou moins fugaces (*feux de dents*), par des papules de strophulus ou de prurigo (**1026** et **1028**), etc., etc. Dans certains cas, l'éruption des canines est accompagnée d'ophthalmie, ce qui leur a fait donner par le vulgaire le nom de *dents de l'œil*. Le développement de ces accidents est d'autant plus probable que l'enfant est plus faible et plus nerveux, et en même temps que la dention est plus en retard, par la raison que l'ossification étant plus avancée, l'orifice alvéolaire est plus rétréci et présente plus de résistance.

**1069.** *Traitement.* — On met entre les mains des enfants des hochets de racine de guimauve, on leur donne des boissons gommeuses ou mucilagineuses, et on les plonge de temps en temps dans le bain : ces moyens sont indiqués dans tous les cas. Lorsque surviennent des troubles du côté du cerveau, des spasmes, des mouvements convulsifs, de l'assoupissement, etc., il faut appliquer aux extrémités des cataplasmes sinapisés, administrer des lavements et même, dans le cas de constipation, un léger laxatif, tel que le sirop de fleur de pêcher ou celui de chicorée dans de l'eau. Ce traitement simple peut être employé par les parents en attendant le médecin, qu'il y ait ou non menace d'accidents ou convulsions. Si les accidents cérébraux augmentent, on applique une ou deux sangsues, suivant l'âge du sujet, à chaque oreille ou à chaque malléole interne.—Y a-t-il au contraire signes d'inflammation gastro-intestinale, c'est à la diète, aux fomentations et cataplasmes sur le ventre, aux bains, aux lavements et aux boissons adoucissantes qu'il faut recourir. On présentera plus rarement le sein au nourrisson. Il ne faut pas oublier qu'une diarrhée légère doit être respectée, parce qu'elle détourne l'irritation du cerveau. Pendant la

dentition, une diarrhée abondante et séreuse qui ne s'accompagne pas de fièvre marquée, est également sans danger. — Les éruptions et les aphthes réclament les soins ordinaires de ces affections.

### Carie dentaire.

**1070**. Sans revenir sur la texture des dents (**19**,F), nous dirons que la *carie* de ces os est comme celle des autres parties dures (**759**), une espèce d'ulcération, de décomposition de leur tissu. N'étant pas recouvertes entièrement par les chairs comme le sont les autres os, les dents sont accessibles aux causes physiques et chimiques de maladie, mais elles le sont aussi aux influences internes dues à l'état de santé générale. La carie dentaire, en effet, résulte de toutes violences et contacts qui peuvent altérer l'émail, tels que contusions, compression des dents les unes par les autres, usage des dentifrices acides (**526**), acidité de la salive (**388**,B) habitude de boire froid après avoir mangé chaud, etc. Telle est d'un autre côté une constitution débile, mauvaise, quoique certainement l'on rencontre beaucoup d'individus qui, avec les attributs ordinaires d'une belle santé, perdent leurs dents de bonne heure. La carie dentaire paraît être endémique dans certaines localités basses et humides, soit que l'humidité ou la nature des eaux agissent directement, soit qu'elles modifient d'abord la constitution.

Telles sont les causes ordinaires de la carie dentaire. Quant aux soins qu'elle réclame, les uns sont hygiéniques, nous en avons parlé (**526**), les autres sont du ressort du dentiste et indiquées en partie dans l'article suivant.

### Odontalgie, mal de dent.

**1071**. Toute douleur siégeant aux dents ou ayant son point de départ à ces os, se nomme *odontalgie*. C'est une névralgie dentaire, tantôt symptomatique d'une carie qui met la pulpe nerveuse en contact avec l'air et les aliments, ou d'une inflammation du périoste alvéolaire et des gencives ; tantôt idiopathique ou purement nerveuse. Dans le premier cas, qui est le plus commun de beaucoup, la douleur est bornée à la dent malade que l'on peut reconnaître, soit à l'inspection du point carié, soit en percutant l'os qui est alors d'une extrême sensibilité, quelquefois cependant toutes les dents du même côté sont douloureuses. Dans le second cas, c'est une

douleur nerveuse ayant tous les caractères de la névralgie.

A. L'odontalgie produit très souvent un engorgement inflammatoire du tissu cellulaire des joues et des gencives qu'on appelle *fluxion*. Les fluxions des gencives s'annoncent par une rougeur vive, avec douleurs lancinantes ; bientôt après se manifeste un gonflement plus ou moins étendu, d'abord dur, qui se ramollit peu à peu et s'obcède au bout de 6 à 7 jours. — Les fluxions des joues ont des symptômes inflammatoires qui vont en augmentant jusqu'au 3e ou 4e jour. Alors l'odontalgie cesse ordinairement, et au bout de 7 à 8 jours tout est fini, à moins qu'il ne se soit formé un abcès dans la joue.

B. Il y a des *fluxions* qui, au lieu d'avoir le caractère phlegmoneux, sont plutôt œdémateuses. Elles ne sont précédées ni accompagnées de douleurs, et reconnaissent pour cause l'action d'un air froid et humide. Elles se manifestent tout-à-coup, se développent rapidement sans coloration de la peau, sans douleur, ni chaleur, et se terminent constamment par résolution.

**1072.** *Traitement.* — Il varie en raison des causes. Il faut d'abord s'assurer s'il existe un point carié à quelqu'une des dents. Lorsqu'on le découvre, on peut calmer la douleur en plaçant sur la carie et l'introduisant profondément, une petite boulette de coton imbibée d'extrait d'opium ou de laudanum de Rousseau, qui engourdit la sensibilité ; l'essence de girofle, la créosote appliquées de la même façon, calment en cautérisant légèrement le nerf dentaire. Les divers élixirs et baumes odontalgiques agissent de la même manière et ne sont ni plus ni moins efficaces, quoique plus chers. Lorsqu'il est possible de soustraire le nerf à l'action de l'air et des aliments, au moyen du *plombage*, il faut le faire : la dent peut être conservée longtemps dans cet état, mais pourtant tôt ou tard, on sera forcé d'en venir à l'avulsion. Quand il y a douleur intense, profonde, avec inflammation du périoste, on applique des sangsues et des cataplasmes. Les bains de pieds, les laxatifs ne seront pas négligés. S'il s'agit d'une névralgie faciale, on agira comme nous l'avons dit ailleurs (**897**), à l'aide du vésicatoire surtout.

La fluxion *inflammatoire* exige le traitement antiphlogistique externe : sangsues, cataplasmes, pédiluves, laxatifs, etc. Si la suppuration s'établit dans l'épaisseur de la joue, il faut lui donner issue de bonne heure du côté de la cavité buccale. — La fluxion *œdéma-*

*teuse* n'exige guère que la précaution d'entretenir sur la partie malade une douce chaleur.

### Déchaussement des dents.

**1073.** Les dents, par l'effet d'une affection scorbutique locale, ou de l'action du tartre chez les personnes qui ne prennent pas soin de leur bouche, se découvrent souvent dans une partie de l'étendue de leur racine. Pour ce qu'il y a faire dans ce cas, voyez les paragraphes (**526** et **1074**).

### Gengivite.

La *gengivite* est l'inflammation des gencives. Nous traitons de cette affection aux mots *stomatite*, *fluxion*, *aphthes*, *scorbut*, *épulies*, auxquels nous renvoyons le lecteur.

### Scorbut des gencives.

Synon. — Gangrène scorbutique.

**1074.** Il survient quelquefois aux gencives, principalement chez les enfants, un gonflement avec saignement, ayant toute l'apparence d'une altération scorbutique. Toutefois cette altération est tout-à-fait locale, bornée à la bouche, et ne dépend pas d'un état général, comme lorsqu'il s'agit du scorbut proprement dit. Cependant on la voit produire quelquefois une sorte de mortification des gencives qui tombent en lambeaux.—Le *traitement* est tout-à-fait local et se compose de collutoires astringents ou acides. Il suffit, pour arrêter le mal, de toucher les parties avec un pinceau trempé dans un mélange de suc de citron ou de miel rosat et d'acide hydrochlorique.

### Epulies.

**1075.** On donne le nom d'*épulies* (de επι, sur, ουλον, gencive) à des excroissances ou végétations fongueuses ou cancéreuses des gencives. En raison de sa texture fibro-vasculaire, le tissu gencival est prédisposé à ces sortes de tumeurs, dont le point de départ, d'ailleurs, est souvent aux os, au périoste extrà ou intrà-alvéolaire. Les épulies qui naissent des gencives elles-mêmes sont molles, vasculaires, spongieuses, saignantes; celles au contraire qui ont leurs racines aux os, sont plus dures, comme fibreuses, et dégénè-

rent facilement en cancer. Toutes peuvent rester petites ou acquérir un volume considérable, être indolentes ou douloureuses, sessiles ou pédiculées; aucune n'a de tendance à rétrograder. Vu leur disposition à la dégénérescence cancéreuse, elles sont d'un prognostic grave. — Le *traitement* consiste dans l'enlèvement des excroissances à l'aide de l'instrument tranchant. Cette opération est simple lorsque la tumeur appartient à la gencive; quand l'os est en même temps malade, il faut enlever la portion attaquée, ce qui constitue une opération compliquée et grave.

### *Maladies de la bouche.*

**1076.** Les affections morbides dont nous allons nous occuper dans ce chapitre, attaquent spécialement la membrane muqueuse buccale et les joues. Les maladies qui appartiennent aux dents et aux gencives venant d'être étudiées, et, dans l'article suivant, devant être parlé de celles de la gorge, nous complétons ainsi ce qui a rapport à la pathologie des organes de la mastication. Il y a une remarque générale à faire sous le rapport du traitement, c'est que la plupart des inflammations de la bouche et de l'arrière-bouche sont d'une nature telle que les émollients et les antiphlogistiques paraissent plutôt nuisibles qu'utiles, tandis que les astringents, les acides, les caustiques même, employés en gargarismes et en collutoires les arrêtent généralement bien.

Traitons successivement : 1° de la *stomatite*; 2° du *muguet*; 3° des *aphthes*; 4° de la *salivation*; 5° de la *gangrène de la bouche*.

### Stomatite.

**1077.** Le mot *stomatite* (de στομα, bouche) a été donné dans ces derniers temps à l'inflammation de la membrane muqueuse de la bouche. Cette maladie est loin d'être toujours identique, elle varie suivant les causes et l'élément anatomique qui est atteint: aussi l'appelle-t-on simple, folliculeuse, pultacée, couenneuse, mercurielle, suivant les cas. (V. *Aphthes*, *Muguet*, *Salivation*, etc.)

L'inflammation simple et de cause externe de la muqueuse buccale est la seule qui conserve le nom de *stomatite*, auquel on ajoute encore l'épithète *érythémateuse*. C'est donc en effet une espèce d'érythème (**992**) dû au contact de corps chauds ou caustiques,

qui cède facilement aux collutoires émollients et même qui se dissipe tout seul. C'est la seule affection de la bouche qui réclame de préférence les adoucissants.

### Aphthes. Stomatite aphtheuse.

**1078.** Les *aphthes* (de ἅφθειν, brûler) consistent dans une éruption dans la bouche de petites vésicules qui prennent l'aspect pustuleux et qui se transforment au bout de deux ou trois jours en ulcérations douloureuses suivies de cicatrisation après une ou deux septenaires. L'éruption est discrète ou confluente (986).

A. L'aphthe *discret* constitue une affection toute locale très fréquente, surtout dans l'enfance et la jeunesse. Ses causes sont peu connues, car il se montre à tous les âges et dans toutes les conditions de la vie. Il se manifeste par une ou plusieurs vésicules spécialement situées derrière les lèvres, sur le bord de la langue et à la partie moyenne des joues. Dès le lendemain de leur apparition, elles prennent l'aspect pustuleux, l'épithélium se détache, et l'on voit à nu une ulcération lenticulaire ayant le diamètre d'une pièce de 25 centimes au plus, ulcération grisâtre, très douloureuse, qui gêne la mastication, qui parfois est accompagnée d'un peu de malaise général. La guérison s'opère sans laisser d'autre trace qu'une légère rougeur qui se dissipe bientôt.

B. Les aphthes *confluents* sont précédés et accompagnés de fièvres et de troubles graves du côté des organes digestifs. Ils sont nombreux, recouvrent la surface interne des joues et des lèvres, le voile du palais, et s'étendent même jusqu'au canal intestinal. Ils causent un sentiment de vive cuisson dans la bouche, de la salivation, des vomituritions, de la diarrhée, des angoisses ; quelquefois l'éruption se complique d'accidents typhoïdes qui sont tantôt primitifs, tantôt secondaires. Dans ce dernier cas, la maladie aphtheuse est symptomatique d'un état général plus ou moins grave dont elle augmente le danger.

**1079.** *Traitement.* — L'existence de quelques aphthes disséminés sur la muqueuse des lèvres, des joues ou de la langue, constitue une maladie pour laquelle on n'appelle presque jamais l'homme de l'art. C'est qu'en effet elle est sans gravité et guérit toujours au bout de quelques jours. Les uns prescrivent des lotions mucilagineuses émollientes au début, auxquelles on ajoute quelques

gouttes de laudanum lorsqu'il y a vives douleurs. Nous préférons recourir de suite aux collutoires astringents au borax, à l'alun, à l'acide hydrochlorique. Un moyen excellent d'abréger la durée de la petite ulcération, c'est de la toucher avec le nitrate d'argent. — Dans l'aphthe confluent, outre ce traitement local, il est nécessaire de combattre l'état général. Heureusement cette forme de la maladie est rare, du moins en France.

### Muguet. Stomatite crémeuse.

Synon. — Blanchet, millet.

**1080.** Le *muguet* est une maladie de la muqueuse buccale et gastro-intestinale caractérisée par l'exsudation de petites concrétions blanchâtres disséminées ou confluentes. C'est une forme de l'inflammation muqueuse analogue à celle qui donne lieu aux fausses membranes (**690**,F), bien qu'elle en diffère cependant beaucoup. — Cette maladie existe à tous les âges, mais elle est bien plus commune chez les enfants à la mamelle, surtout chez ceux qu'on élève au biberon, qui sucent un mauvais lait ou qui reçoivent une nourriture grossière. Dans les hôpitaux consacrés à l'enfance, elle règne souvent d'une manière épidémique, étant due alors à l'entassement plus encore qu'au manque de soins. Chez l'adulte le muguet constitue non une lésion idiopathique, mais une affection secondaire liée à un état morbide plus ou moins grave.

A. Le muguet débute tantôt sans prodrômes, tantôt après avoir été précédé d'érythème aux fesses (Valleix), de diarrhée et de petite fièvre. La langue devient rouge et ses papilles saillantes; la rougeur s'étend, et la succion devient douloureuse. Au bout de deux ou trois jours apparaissent de tout petits points blancs semblables à des grains de semoule, qui se convertissent en une matière crémeuse. Ces petits points sont discrets ou confluents (**986**), avec ou sans accompagnement d'ulcérations sur le bord ou le frein de la langue. — Lorsque le muguet est *discret* ou simple, borné à la bouche, il peut n'exister aucuns symptômes généraux, aucune fièvre. — Le plus souvent cependant il en est autrement; la chaleur s'élève, le pouls s'accélère, il survient de la diarrhée, du météorisme, des selles liquides verdâtres, des vomissements. Ces phé-

nomènes indiquent que le muguet s'étend au canal intestinal, et on en a bientôt la certitude, car on découvre souvent dans les évacuations alvines une matière crémeuse pultacée. Ce cas est très grave : il survient un amaigrissement rapide, le ballonnement du ventre, des symptômes de prostration extrême, le marasme et la mort, terminaison pour ainsi dire inévitable dans cette forme.

B. L'apparition du muguet chez un individu malade, quel que soit son âge, est toujours du plus fâcheux augure. Dans les maladies chroniques surtout, elle présage une mort prochaine.

**1081.** *Traitement.* — Il est local et général. Les moyens locaux sont les plus importants. Ils consistent dans des collutoires émollients au début, et puis, lorsque se manifeste l'exsudation crémeuse, dans des collutoires rendus astringents ou acides, tels que l'eau d'orge mélangée de moitié de suc de citron, de vinaigre ou de miel rosat; la solution de borax, d'alun, etc. M. Trousseau ne craint pas de cautériser avec l'acide hydrochlorique fumant ou avec le nitrate d'argent. Ces divers liquides sont employés chez les jeunes enfants à l'aide d'un pinceau de charpie qu'on promène légèrement sur les surfaces malades.—Quant au traitement général ou interne, il consiste en boissons adoucissantes, en cataplasmes ou fomentations émollientes, en lavements laudanisés (une ou deux gouttes de laudan.); diète, etc. S'il y a vive réaction, on applique quelques sangsues ; prostration, on administre au contraire des toniques. En un mot on fait la médecine des symptômes. M. Trousseau prétend se bien trouver de l'ipéca à dose vomitive dans l'entérite du muguet. Il donne en outre le sous-nitrate de bismuth.

## Salivation.

SYNON. — Ptyalisme, sialorrhée, flux de salive; stomatite mercurielle.

**1082.** Ces noms n'expriment pas une même maladie, mais un symptôme commun, qui est un flux de salive. La *salivation* s'entend spécialement d'une sursécrétion des follicules muqueux de la bouche et des glandes salivaires, due soit à l'usage des masticatoires, soit aux inflammations bucco-pharyngiennes, ou enfin à l'action sympathique d'une phlegmasie intestinale ou pancréatique, de la grossesse, de certaines névroses, etc. — On lui oppose les collutoires astringents et le traitement de l'affection dont elle dépend.

L'opium à haute dose (20 à 40 centigr. dans les 24 heures) est le moyen qui a le mieux réussi dans les sialorrhées abondantes.

**1083.** *Stomatite ou salivation mercurielle.* — Le mercure exerce sur la membrane muqueuse buccale et sur les glandes salivaires une action spéciale d'où résulte l'inflammation de ces parties et une excrétion abondante de salive. Des diverses préparations mercurielles, le calomel pris à l'intérieur et l'onguent napolitain employé en frictions, sont les plus efficaces pour produire l'accident dont nous parlons. Tous les individus ne sont pas pris de salivation avec la même facilité; en général elle est plus à craindre chez ceux qui sont exposés à une température froide et humide, à la constipation, qui sont d'une constitution molle et dont les sécrétions sont peu actives, que chez les autres.

Il se manifeste d'abord une sensation de chaleur et de sécheresse dans la bouche avec goût de métal ; bientôt les gencives se tuméfient, se ramollissent, deviennent rouges, saignantes et douloureuses. Si l'on se soustrait à temps à l'action des mercuriaux, la maladie peut en rester là; mais le plus souvent elle continue ses progrès. Le gonflement et la douleur augmentent ; il se fait une exsudation blanchâtre qui couvre la muqueuse, celle de la langue surtout. Les gencives se détachent des dents, qui s'ébranlent; des ulcérations se forment ; il y a une tuméfaction générale des joues, de la langue et des gencives; et de la bouche entr'ouverte s'écoule un liquide salivaire grisâtre, fétide , dont la quantité peut s'élever à 1, 2 et 3 kilog. dans les 24 heures. Le malade éprouve de la céphalalgie, un malaise inexprimable, de la fièvre et de l'insomnie. On a vu la fièvre survenir dans ces cas extrêmement graves, qui heureusement de nos jours deviennent de plus en plus rares.

**1084.** *Traitement.* — Dès les premiers indices de salivation, il faut suspendre l'usage des mercuriaux et établir une forte dérivation sur le canal intestinal par les purgatifs énergiques (1 à 3 gouttes d'huile de croton, par exemple), et aux extrémités par les pédiluves irritants. On emploie aussi avec avantage, comme abortifs, les gargarismes et collutoires astringents au borax ou à l'alun ; mais le meilleur topique, dans ce cas, c'est l'acide hydrochlorique pur dont on touche les gencives et la muqueuse avec un pinceau de charpie imbibé de cet acide, en ayant soin de ménager les dents ou de les essuyer aussitôt après.

Lorsque ces moyens échouent, que les accidents inflammatoires se déclarent ou continuent leur marche, on a recours aux émollients, aux sangsues sous la mâchoire inférieure, à la saignée même et aux laxatifs et purgatifs. Plus tard, on revient aux collutoires astringents. Les ulcérations persistent quelquefois, et l'on est obligé de les cautériser avec l'acide chlorhydrique ou le nitrate d'argent. Le contact des dents les entretenant, M. Ricord couvre celles-ci de pâtes molles préparées avec la guimauve et l'opium ou chargées de chlorure de soude.

### Gangrène de la bouche. Cancer aqueux.

**1085.** Nous ne dirons rien de cette affection gangréneuse qui attaque les parois buccales de certains enfants de la classe pauvre, parce qu'elle est à peu près toujours mortelle et d'ailleurs rare. Il faudrait, si on la rencontrait, cautériser largement et profondément le point central avec le fer rouge, puis appliquer des antiseptiques, tels que l'eau-de-vie camphrée, le quinquina en poudre, etc.

### *Maladies de la gorge, des amygdales et du pharynx.*

**1086.** Les anciens médecins appelaient *angine* (de *angere*, étrangler) toute altération située dans le fond de la gorge et même au-dessus du poumon et de l'estomac, produisant une difficulté d'avaler ou de respirer. Aussi les maladies dont nous allons nous occuper dans ce chapitre et le suivant avaient-elles reçu cette dénomination, qu'on leur conserve encore quelquefois actuellement, mais en la faisant suivre d'une épithète qualificative de la nature et du siége précis de l'altération, comme dans ces expressions : angine *gutturale*, angine *tonsillaire*, angine *pharyngienne*, angine *œsophagienne*, etc.

Les maladies de la gorge et du pharynx sont : 1° l'inflammation simple de la muqueuse ou l'*angine gutturale* ; 2° l'inflammation pseudo-membraneuse ou l'*angine couenneuse* ; 3° l'inflammation gangréneuse ou l'*angine gangréneuse* ; 4° l'inflammation des amygdales ou l'*angine tonsillaire* ; 5° le *gonflement de la luette.*

On arrive au diagnostic différentiel des maux de gorge et de la bouche par l'inspection. Pour explorer les parties malades, on

place le malade au grand jour ou devant une bougie allumée, on lui recommande de bâiller, et, tandis qu'on abaisse la base de la langue à l'aide du talon d'une cuiller, on plonge ses regards dans l'arrière-bouche et l'on constate qu'il y a ou qu'il n'y a pas rougeur, gonflement, pellicules crémeuses et fausses membranes à la muqueuse, tuméfaction des amygdales ou de la luette, etc.

### Angine gutturale et pharyngée.

**1087.** On désigne le plus souvent par *angine gutturale* l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse l'isthme du gosier, le voile et les piliers du palais, la luette, les amygdales et le pharynx (**107** et **108**). Cette affection reconnaît pour causes ordinaires les variations atmosphériques, les refroidissements des pieds, du cou, etc. Elle est surtout fréquente chez les jeunes gens.

A. L'angine *gutturale* se manifeste, dès le début, par un sentiment de sècheresse et de douleur dans la gorge, par une difficulté de la déglutition. Si l'on regarde au fond de la bouche, on voit la membrane muqueuse sèche, rouge, luisante, plus tard tapissée par un mucus filant, qui parfois forme une couche grisâtre surtout sur les amygdales. La luette, pendante allongée, titille désagréablement la base de la langue et provoque des nausées, une envie fréquente et douloureuse d'avaler. Il y a inappétence, amertume à la bouche, et lorsque la phlegmasie est prononcée, soif et fièvre.

B. Dans l'angine *pharyngée*, la déglutition est moins pénible, mais les malades sont tourmentés par une *toux gutturale* qui provoque l'expulsion d'un mucus tenace tapissant la paroi postérieure du pharynx. — Ces deux maladies n'ont jamais rien de grave. Souvent elles existent à l'état chronique.

C. L'angine gutturale *chronique* est caractérisée par une coloration bleuâtre, violacée, de la membrane muqueuse, qui offre souvent un pointillé rouge, des espèces de granulations ou petits mamelons, marqués surtout à la paroi postérieure du pharynx. Il y a sentiment de gêne, de douleur, de sécheresse dans la gorge, difficulté de la déglutition, altération du timbre et de l'étendue du son vocal. Sa durée est ordinairement longue.

**1088.** *Traitement.* — L'angine gutturale simple sans complication est une affection incommode, douloureuse même, mais légère. Elle se dissipe spontanément sous l'influence d'une tempé-

rature douce, de boissons émollientes et de pédiluves. Les sangsues qu'on applique quelquefois sont inutiles; la saignée est préférable lorsqu'il y a de la fièvre. Les gargarismes astringents valent mieux aussi que les émollients. S'il y a embarras gastrique, un vomitif est ordonné. — Tout cela demeure impuissant contre l'angine gutturale chronique avec état mamelonné ou granuleux du pharynx. Il faut alors toucher légèrement les granulations avec le crayon d'azotate d'argent, ou avec un pinceau imbibé d'une forte solution de ce sel (1 gram. pour 30 d'eau), ou d'acide hydrochlorique.

### Angine couenneuse.

SYNON. — Angines maligne, pseudo-membraneuse, gangréneuse, diphthéritique.

**1089.** L'*angine couenneuse* est une inflammation de la gorge avec production de fausses membranes à la surface de la muqueuse envahie. Elle ne diffère pas de l'angine gutturale quant au siége (**1087**), mais s'en distingue essentiellement quant à sa nature et à son pronostic qui sont analogues à ceux du croup (**834**). — Cette maladie, qui ne respecte aucun âge, sévit surtout dans l'enfance. L'entassement des individus dans les pensions, les saisons humides, sont des circonstances favorables à son développement.

Le début est marqué par les symptômes d'une simple angine. Cependant le malade éprouve moins de douleur et de difficulté pour avaler, chose qui paraît étonnante puisque le cas est plus grave; quelquefois des vomissements ont lieu. Cette période est courte; bientôt apparaissent sur le voile du palais, les amygdales et le pharynx, des concrétions d'un blanc grisâtre ou jaunâtre dues à une exsudation spéciale de la muqueuse, et dont la formation est précédée d'un gonflement douloureux des ganglions sous-maxillaires. Ces concrétions ou fausses membranes apparaissent par plaques qui se circonscrivent par un cercle rouge, se décollent par une exsudation sanguine qui les colore en noir et tombent. Mais bientôt elles sont remplacées par de nouvelles plus minces et plus blanches. En même temps, il y a douleur, fétidité de l'haleine, difficulté de la déglutition et fièvre. — D'autres symptômes dépendant de la propagation des fausses membranes dans les fosses nasales et le larynx, se manifestent : dans le premier cas, ce sont des épis-

taxis, un suintement fétide par le nez ; dans le second cas, une douleur au niveau du larynx, une respiration sifflante, une toux quinteuse, des accès de suffocation et tous les accidents du croup (**834**). Alors aussi le pouls est petit et très fréquent, il y a prostration des forces et vomissements, état diphthéritique général.

L'angine couenneuse est rapide et insidieuse dans sa marche ; son pronostic est extrêmement grave, surtout lorsqu'elle se montre épidémique et qu'elle sévit sur des sujets plus jeunes. Cependant, il est permis d'espérer beaucoup tant que les fausses membranes n'ont pas envahi le larynx. La maladie peut se compliquer de bronchite, de pneumonie ; elle accompagne souvent la scarlatine (**999**).

**1090.** *Traitement.* — Nous avons déjà signalé l'insuffisance des émissions sanguines dans la plupart des maladies de la bouche et de la gorge ; elle est surtout évidente dans celle-ci. Cependant, au début, si on a affaire à un enfant vigoureux, il faut appliquer des sangsues au cou ; on devra saigner l'adulte. Mais comme il ne s'agit pas d'une inflammation franche et que la prostration peut se manifester très-promptement, il faut être prudent et s'avoir s'arrêter à temps dans l'emploi des saignées. Alors c'est aux collutoires astringents, à la cautérisation, aux vomitifs et aux révulsifs externes qu'il faut recourir (**835**). On doit essayer, dès leur apparition, d'arrêter le développement des concrétions membraneuses en cautérisant avec un pinceau de charpie imbibé d'une solution concentrée de nitrate d'argent (2 à 4 gram. par 30 d'eau distillée), ou d'un mélange de 2 d'acide hydrochlorique et de 1 de miel rosat. On répètera ces cautérisations qui seront suivies de l'usage de gargarismes adoucissants pour calmer l'inflammation. Comme dans le croup, on aura recours aux vomitifs répétés pour expulser les fausses membranes ou opérer une perturbation. Quelques médecins emploient le calomel à l'intérieur, à doses altérantes (V. ce mot). Puis arrivent les moyens secondaires, tels que boissons, vésicatoires, et toniques contre les phénomènes de prostration, etc.

### Angine gangréneuse.

**1091.** Cette espèce d'angine est plutôt une terminaison de l'angine couenneuse ou un accompagnement de la scarlatine qu'une maladie distincte. Elle ne mérite pas une étude spéciale par conséquent. Disons seulement, en passant, qu'elle est caractérisée par

des taches livides, noirâtres au fond de la gorge, par une fétidité extrême de l'haleine avec adynamie, prostration, le tout précédé ou accompagné de gonflement des ganglions lymphatiques sous-maxillaires et cervicaux, quelquefois de parotides, et presque toujours suivi de mort. —Cautérisations, collutoires antiseptiques avec infusion de kina, chlorure de chaux et miel rosat mélangés.

### Amygdalite. Esquinancie.

Synon. — Angine tonsillaire.

**1092.** L'*amygdalite* ou l'inflammation des amygdales est une maladie fréquente dans la seconde enfance et de 15 à 30 ans, mais rare après 40 ans. Elle est causée par les variations atmosphériques et les refroidissements. Certains individus la contractent une ou deux fois par an et d'autres n'en sont jamais atteints. Elle débute par un sentiment de gêne, de douleur, de sècheresse, avec difficulté pour avaler. Ces symptômes vont en augmentant; un peu de fièvre se déclare, précédée de frissons irréguliers. En explorant la gorge on trouve une ou les deux amygdales gonflées et rouges ; elles font saillie et se rapprochent par leur bord interne. Alors le malade ne peut presque ni parler ni avaler ; il ne peut bâiller (ce qui gêne l'exploration) et ne tourne la tête qu'avec difficulté. La pression extérieure augmente la douleur, qui se propage à l'oreille par la trompe d'Eustache et cause une dureté de l'ouie. Il y a inappétence, soif, malaise, enduit blanchâtre de la langue, fièvre. Lorsque les amygdales sont tellement gonflées qu'elles se touchent, elles gênent la respiration elle-même ; de là anxiété, face vultueuse, yeux saillants, menace d'asphyxie. Mais rarement les accidents sont aussi prononcés, et, à ce degré, l'inflammation se termine ordinairement par suppuration. Une tache grisatre sur l'amygdale annonce celle-ci, et le rejet d'un pus fétide provoqué par la toux ou le vomissement, donne la certitude de son existence. Aussitôt l'abcès percé, le soulagement est si subit et si instantané, que le malade s'écrie : je suis guéri. L'esquinancie dure de huit à dix jours. Le pronostic est rarement grave.

**1093.** *Traitement.* — Dans lès cas légers, il est le même que dans l'angine gutturale (**1088**). Lorsque la douleur et l'inflammation sont prononcées, il faut ouvrir la veine ; les sangsues au cou

sont peu efficaces, cependant on ne les négligera pas chez les jeunes sujets. Les gargarismes astringents, qui sont les plus utiles dans l'angine gutturale, sont remplacés par les émollients dans l'inflammation du parenchyme de l'amygdale. Il ne faut négliger ni les pédiluves irritants ni les lavements. Les boissons délayantes et la diète seront prescrites. Souvent un vomitif est indiqué, au début, par l'enduit sale de la langue et les signes d'un embarras gastrique. Il l'est encore vers la fin, pour provoquer la rupture du foyer purulent, lorsque le malade suffoque et qu'il redoute l'introduction du bistouri dans la bouche.

Au début de l'esquinancie, j'ai l'habitude, lorsque les malades peuvent ouvrir la bouche et qu'ils y consentent, de faire à l'amygdale plusieurs ponctions avec la pointe d'une lancette fixée à une tige suffisamment longue. Cela produit un saignement léger et un débridement qui fait souvent avorter la maladie.

### Amygdalite chronique.

Synon. — Esquinancie chronique ; hypertrophie des amygdales.

**1094.** Au lieu de se terminer par résolution, l'inflammation des amygdales passe quelquefois à l'état chronique. Alors la déglutition reste habituellement gênée, la voix est moins parfaite, l'ouie est dure, le sommeil est bruyant, et les récidives de l'état aigu sont fréquentes. C'est surtout chez les enfants qu'on observe l'amygdalite chronique. Mais il y a un gonflement chronique des tonsilles qui paraît primitif, indépendant de toute esquinancie antérieure. C'est une espèce d'hypertrophie tonsillaire, commune surtout chez les enfants lymphatiques. Cette maladie, quelle que soit sa cause, produit, outre les phénomènes indiqués ci-dessus, la déformation du thorax par la gène de la respiration (Dupuytren) et plusieurs ordres d'accidents. — Les gargarismes astringents, les révulsifs, etc , etc., sont généralement peu efficaces. Il faut en venir à l'excision de la portion des amygdales qui dépasse les piliers du voile du palais (V. les Traités de Médec. opérat.).

### Gonflement chronique de la luette.

Synon. — Œdème, chute de la luette.

**1095.** Après plusieurs angines, il reste quelquefois un gonflement inflammatoire chronique de la luette ou une tuméfaction œdé-

mateuse qui titille dégréablement la base de la langue et entretient de l'irritation. Cette partie molle, pâle, allongée, doit être raccourcie à l'aide d'un coup de ciseaux longs. Cette opération est facile et sans danger.

### *Maladies de l'œsophage.*

**1096.** L'œsophage est un organe rarement malade. Les affections qui peuvent l'atteindre quelquefois sont l'*inflammation*, le *spasme*, le *rétrécissement*, le *cancer*, et son obstruction par quelque *corps étranger*.

Nous ne croyons pas devoir traiter de chacune de ces maladies en particulier; nous nous bornerons seulement à ce peu de mots :

A. L'*œsophagite* ou inflammation de l'œsophage, maladie peu commune et d'un diagnostic obscur, se manifeste par une douleur augmentant pendant la déglutition, sans réaction prononcée. — Elle réclame les boissons douces, les bains, les pédiluves.

B. Le *spasme de l'œsophage* est une affection de nature tantôt inflammatoire, tantôt nerveuse. Dans ce dernier cas, elle survient chez les femmes hystériques et dans la rage.

C. Le *rétrécissement de l'œsophage* dépend soit d'une inflammation chronique de la muqueuse de l'organe et du tissu cellulaire sous-muqueux, soit d'une tumeur *cancéreuse* ou *polypeuse*. Il met obstacle à la déglutition et nécessite l'emploi d'une sonde, dite *œsophagienne*, pour faire descendre des liquides nutritifs dans l'estomac.

### *Maladies du canal intestinal et de ses parties accessoires.*

**1097.** Nous arrivons à l'un des points de la pathologie les plus importants par le nombre et la diversité des états morbides et par leur gravité. Nous avons, en effet, à traiter des maladies de l'estomac, du duodénum, du petit intestin et du gros intestin, plus du péritoine et de l'épiploon. Contre notre habitude, nous réunissons dans un même chapitre les affections de plusieurs organes ou mieux de plusieurs parties distinctes d'un même appareil, par la raison que, bien qu'elles se montrent souvent isolées, plus fréquemment encore peut-être elles se compliquent ou existent simultanément.

Dans ce sujet complexe, voici l'ordre que nous suivrons. Nous étudierons successivement :

A. Les maladies de l'estomac, qui sont : 1° l'*indigestion*, 2° l'*embarras gastrique*, 3° la *gastrite*, 4° la *gastralgie*, 5° la *gastrorrhagie*, 6° le *cancer de l'estomac*.

B. Les maladies du duodénum, ou 7° la *duodénite*.

C. Les maladies de l'intestin grêle, c'est-à-dire 8° l'*entérite* 9° l'*entéralgie*, 10° l' *entérorrhagie*.

D. Les maladies du colon : 11° la *colite*, 12° la *diarrhée* et la *constipation*, 13° la *dysenterie*.

E. Nous examinerons ensuite les maladies qui peuvent occuper simultanément plusieurs ou toutes les portions du canal, c'est-à-dire 14° la *gastro-entérite*, 15° les fièvres continues caractérisées par une lésion intestinale, ou la *fièvre typhoïde* et ses variétés depuis la *fièvre éphémère* jusqu'à la *peste* et au *typhus*. Après, nous étudierons 16° les *empoisonnements*, 17° les *vers intestinaux*, 18° le *volvulus*, 19° les *hernies intestinales*.

F. Ensuite nous passerons à l'histoire des maladies du péritoine, ou 20° de la *péritonite*, et 21° de l'*hydropisie ascite*..

G· Enfin nous terminerons par les maladies du rectum et de l'anus, qui sont 22° les *hémorrhoïdes*, 23° les *polypes* et autres tumeurs, 24° la *fissure anale*, 25° la *fistule*, 26° le *prolapsus du rectum*.

### Indigestion.

**1098.** Plusieurs causes peuvent troubler la digestion. Ce sont d'abord les secousses morales survenues après le repas, puis l'ingestion d'une trop grande quantité d'aliments ou d'aliments indigestes, ou pris à contre cœur ; enfin certains mouvements imprimés au corps, comme ceux du jeu de l'escarpolette.

L'indigestion s'annonce par un sentiment de plénitude, de gêne, de douleur à l'épigastre. Il survient des éructations, du malaise, de l'anxiété, de l'oppression ; souvent les malades vomissent, et alors ils sont promptement soulagés. Si les intestins participent à cet état, il y a borborygmes, météorisme, rejet de gaz fétides par l'anus et de matières muco-bilieuses mêlées aux aliments imparfaitement digérés. — Dans les cas plus graves, il survient des phénomènes cérébraux qui consistent en somnolence, coma, symp-

tômes de congestion et d'apoplexie, et alors la mort peut survenir. Cependant cette terminaison est rare ; dans presque la totalité des cas, l'indigestion est de courte durée et sans danger.

**1099.** *Traitement.* — On combat l'indigestion commençante par les boissons aromatiques, telles que le thé, les feuilles d'oranger, la camomille, ou par une petite quantité de liqueur spiritueuse. Lorsque, malgré ces moyens, les vomissements surviennent, on les favorise en buvant quelques tasses d'eau tiède ; mais s'ils ne s'effectuent pas et qu'il y ait anxiété, malaise extrême, on les provoque par l'émétique. Après, on emploie les délayants, les cataplasmes, les lavements. Quand existent des symptômes de compression cérébrale, on ne sait trop s'il faut saigner d'abord ou purger. Il convient de débuter par le vomissement et les lavements purgatifs; puis ensuite on a recours à la saignée, si les accidents cérébraux ne se dissipent pas.

## Embarras gastrique.

Synon. — État bilieux ou muqueux ; saburres, état saburral ; turgescence de la bile.

**1100.** L'*embarras gastrique* consiste dans un trouble de la sécrétion muqueuse de l'estomac et de la sécrétion biliaire, accompagné de dégoût, d'amertume à la bouche, d'enduit à la langue, d'envies de vomir, de céphalalgie sus-orbitaire et de malaise, sans réaction fébrile. Ce n'est pas à dire que dans l'embarras gastrique il n'y ait jamais de fièvre ; car, au contraire, comme il complique fréquemment différentes maladies fébriles, principalement les angines, les pneumonies, les érysipèles, la dysenterie, la fièvre typhoïde, la bronchite, etc., il faut s'attendre à ne le rencontrer que rarement isolé de ces affections, quoique cependant il soit commun.

A. L'embarras gastrique se distingue en *bilieux* et en *muqueux*. Dans le premier, la langue est recouverte d'un enduit jaunâtre, les vomissements sont verdâtres, la bouche très amère, l'haleine fétide, avec soif plus ou moins vive ; dans le second, l'enduit lingual est blanchâtre et la bouche pâteuse, les vomissements sont muqueux, aigres, et la soif est peu marquée ou même nulle. Dans les deux cas, aux symptômes énoncés dans la définition, il faut

ajouter un sentiment de pesanteur, de chaleur et de sensibilité à la région épigastrique, des douleurs vagues, contusives dans les membres, la pâleur du visage, et une préférence marquée pour les boissons acidules.

B. A côté de l'embarras gastrique nous placerons l'*embarras intestinal* qui est un état analogue, reconnaissant les mêmes causes (chaleurs de l'été, usage de mauvais aliments, indigestion, usage abusif de la viande, irascibilité, etc.), et coexistant le plus souvent avec lui. On le reconnaît à un sentiment de gêne dans l'abdomen, à des borborygmes, de la constipation ou à des selles jaunâtres et fétides, avec courbature.

**1101.** *Traitement.* — La diète et quelque boisson délayante ou acidule, telle que la limonade, suffisent dans bon nombre de cas. Mais le moyen le plus efficace consiste dans un vomitif (ipéca 1 gram. dans de l'eau tiède, en trois fois); ou bien, lorsqu'il y a embarras gastro-intestinal, dans un éméto-catarthique (émétique 10 centigr. et sulfate de soude, 20 gram. dans du bouillon aux herbes). Le plus souvent, on se borne à une ou deux purgations par l'eau de Sedlitz dont on active l'action, lorsqu'il y a constipation, au moyen d'un lavement de séné. Il est quelquefois nécessaire de débuter par une saignée. Après les évacuations, on laisse reposer l'estomac, on continue les boissons, qui seront amères dans l'embarras muqueux (décoction de chicorée, par exemple).

Les anciens médecins faisaient un abus des vomitifs et des purgatifs. Broussais parvint à les proscrire, pour un instant, considérant l'embarras gastro-intestinal comme une forme d'inflammation exigeant les antiphlogistiques. Aujourd'hui on tient le milieu entre ces deux extrêmes. Mais ce milieu, il faut savoir le discerner. Sans admettre avec les anciens que la bile passe dans le sang et cause tous les accidents qu'on observe dans les maladies, il faut accorder une attention particulière à l'embarras gastrique, parce qu'il peut être suivi de fièvre continue (V. ce mot). D'un autre côté, voir cet état partout et le combattre, c'est s'exposer inévitablement à irriter l'estomac et les entrailles et à ranimer d'anciennes phlegmasies prêtes à s'éteindre. On se purge trop facilement dans le monde; on ne doit jamais le faire sans l'avis du médecin.

### Gastrite.

**1102.** La *gastrite* est l'inflammation de l'estomac. — *Gastrite!...* C'est un mot bien connu et bien mal compris, mot magique qui naguère servait à expliquer une foule d'états morbides plus ou moins obscurs, et à l'aide duquel on peut satisfaire la curiosité des malades impatients de connaître le nom de leur maladie. La gastrite a joué en tout temps un rôle plus ou moins important en pathologie suivant les théories régnantes, mais jamais sa fréquence n'a été aussi exagérée que sous le règne de la doctrine de Broussais, car non-seulement on lui rapportait toutes les affections de l'estomac, mais encore on voulait qu'elle fût le point de départ de toutes les altérations de circulation, de sécrétion, d'innervation et de nutrition, de toutes les maladies, enfin, à ce point que toute la thérapeutique consistait dans l'eau gommeuse et les sangsues à l'épigastre. Une observation rigoureuse a fait justice de ces idées, et aujourd'hui on regarde l'inflammation aiguë de l'estomac, en tant que primitive ou idiopathique, comme très rare.

A. En effet, la gastrite aiguë n'existe presque jamais que comme complication de fièvres continues et de fièvres éruptives, c'est-à-dire comme effet général plus ou moins grave; ou bien elle est due à l'action de substances toxiques. Dans le premier cas, son histoire se rattache à celle de la fièvre typhoïde, de la rougeole, de la scarlatine et de la variole, etc.; dans le second, elle est un symptôme d'empoisonnement. Ainsi isolée des circonstances dans lesquelles elle se développe le plus communément, la gastrite n'apparaît plus qu'à la suite de l'usage d'aliments et de boissons excitants: or, on doit être frappé du peu de tendance qu'a la muqueuse gastrique à s'enflammer sous l'influence des stimulations directes, lorsqu'on voit des individus faire les plus grands excès de table pendant toute leur vie sans jamais avoir mal à l'estomac.

B. Quoi qu'il en soit, voici à quels symptômes on reconnaîtra la gastrite *aiguë*. Le malade ressent à l'épigastre une pesanteur, une tension, une douleur, qu'augmente la pression. En même temps il y a inappétence, sentiment de sècheresse à la gorge, soif, malaise, nausées et vomissements; la langue est sèche, pointue, rouge sur ses bords; un mouvement fébrile existe, etc. Voilà pour la gastrite aiguë légère. Dans la gastrite *intense*, ces phénomènes sont

plus prononcés. La douleur est vive, lancinante, et augmente par les mouvements du tronc et souvent par l'ingestion des liquides qui sont rejetés ordinairement par les vomissements. Le pouls est élevé; il y a fièvre, dyspnée, insomnie, anxiété. La maladie se termine par résolution ou par l'état chronique, rarement par la mort. Quand celle-ci survient, on trouve, à l'autopsie, l'estomac rétracté, sa membrane muqueuse, rouge, injectée, épaissie et ramollie; mais ces altérations ne sont point constantes.

**1103.** *Traitement de la gastrite aiguë.* — Dans les cas légers, on prescrit la diète absolue, l'application de cataplasmes, des boissons gommeuses et des sangsues sur la région épigastrique. Si l'inflammation est plus prononcée, avec fièvre, etc., on pratique une ou deux saignées, on applique des sangsues en grand nombre, et on plonge le malade dans un bain tiède. Des petites doses d'opium sont utiles pour calmer les vives douleurs; pour éviter le rejet des boissons, on n'en donne que de faibles quantités à la fois et à une basse température. — On ne commencera l'alimentation que lorsque les accidents aigus seront tout-à-fait calmés, en commençant par le bouillon de poulet et le lait. Le régime doit être sévère pendant la convalescence.

### Gastrite chronique.

**1104.** Cette forme de la gastrite est infiniment plus fréquente que la précédente, à l'état de maladie isolée. Ses causes sont très obscures, car on ne peut les attribuer à l'usage d'aliments excitants, puisque, d'une part, des individus adonnés à tous les excès de table n'en sont jamais atteints, et que d'un autre côté, des personnes qui ont toujours été extrêmement sobres en sont la victime. Il y a donc une prédisposition qui joue le plus grand rôle dans la production de la gastrite chronique; mais cette affection est entretenue par les écarts de régime, les stimulations de l'estomac, les chagrins, les travaux de cabinet.

A. Dans la gastrite chronique, les digestions sont lentes, pénibles et s'accompagnent de malaise, d'un sentiment de douleur à la région épigastrique et de renvois acides. La douleur est de nature très variable; souvent des battements se manifestent au creux de l'estomac. L'ingestion des aliments augmente le malaise; la digestion est parfois impossible, et des vomissements de matières à de-

mi-digérées et de liquides acides, amers, brûlants, ont lieu. La langue est rouge sur ses bords, ses papilles sont très développées, mais souvent aussi elle est naturelle. Il y a constipation opiniâtre ou alternatives de diarrhée et de constipation. La paume des mains est sèche, aride, chaude, surtout pendant les digestions. Le plus ordinairement, cependant, les malades sont sans fièvre. La nutrition est plus ou moins profondément troublée : l''appétit est diminué ou aboli, quelquefois excité, mais calmé ausstôt par une petite quantité d'aliments qui passent mal, et le malade pâlit et maigrit.

B. Au reste, aucun symptôme n'est constant ni caractéristique de l'inflammation chronique de l'estomac, car ils peuvent se montrer également dans les états nerveux de cet organe. Cependant nous verrons tout à l'heure que les gastralgies s'accompagnent de phénomènes différents dans leur ensemble. L'altération matérielle, constituée par une teinte ardoisée, l'épaississement, le ramollissement ou l'induration, l'état mamelonné de la membrane muqueuse, avec ou sans ulcération, avec ou sans rétrécissement de l'estomac, etc., est très variable aussi. On conçoit d'ailleurs que, survenant lentement, progressivement, elles doivent persister fort longtemps, toute la vie même, devenant pour ainsi dire un nouvel état presque normal. Lorsqu'une lésion dure depuis longtemps, qu'elle a pris racine, que l'organisme s'est habitué à elle et elle à l'organisme, il y a, suivant un terme judiciaire, *prescription*, c'est-à dire que c'est un état acquis définitivement. Cependant la gastrite chronique, même avec ulcération, peut guérir, de même que celle-ci peut continuer ses progrès et perforer l'estomac. La gastrite chronique et le cancer de l'estomac (V. ce mot) sont fréquemment pris l'un pour l'autre.

**1103.** *Traitement de la gastrite chronique.* — Ce traitement doit être basé principalement sur le régime, les boissons émollientes, les sangsues et les vésicatoires à l'épigastre. La saignée locale convient lorsque la gastrite chronique est la terminaison de l'aiguë; lorsqu'elle est primitive, au contraire, ce moyen est inutile, à moins qu'il n'y ait vives douleurs et mouvement fébrile, ce qui est peu fréquent. Le malade fera usage de boissons douces ou légèrement acidulées, suivant son goût; il ne prendra que des aliments de facile digestion et peu excitants, tels que le lait, le bouillon, les gelées, les fruits cuits, les fécules, etc. Les eaux de Vichy, de Bus-

sang, de Cauterets, d'Ems, seront avantageuses, surtout dans les cas où se manifestent des aigreurs, contre lesquelles on donne encore soit un peu de poudre de magnésie dans de l'eau, soit 50 à 75 centigr. de sous-nitrate de bismuth. Un peu d'opium (2 à 5 centigr.) calme les douleurs vives. On agit révulsivement au moyen du vésicatoire appliqué sur l'épigastre. Les voyages, les distractions, le repos de l'esprit seront nécessaires aux hommes de cabinet, aux hypochondriaques.

Il y a un remède plus efficace que tout cela, dont nous n'avons pas parlé, c'est le temps. Le malade ne doit point perdre patience, ni s'écarter une seule fois de son régime. Il peut choisir lui-même ses aliments; il doit être en quelque sorte son propre médecin : il tâtonnera, mais l'homme de l'art tâtonnera encore davantage, car, nous l'avons déjà dit, rien n'est capricieux comme l'estomac. Lorsque la guérison doit s'opérer, il arrive un moment où la phlogose disparaissant, un état atonique lui succède : alors la diète et les adoucissants doivent être remplacés par des aliments plus substantiels, tels que viandes rôties, cotelettes, vin de Bordeaux, eau de Spa. Il n'est pas toujours facile de saisir ce moment; c'est lorsqu'il le rencontre par hasard (car il ne l'attend pas), ou bien lorsqu'il a affaire à une simple gastralgie (V. ce mot), qu'un charlatan trop connu obtient les quelques succès qui font oublier les nombreuses indigestions dont il gratifie ses malades par son fameux *traitement naturel*.

## Gastrorrhée.

Synon. — Pituite, glaires.

**1106.** Cette maladie consiste dans une exhalation abondante de fluide muqueux à la surface de la membrane externe de l'estomac et dans son expulsion par le vomissement. Ce n'est pas une gastrite, mais un véritable catarrhe de l'estomac. Ses causes sont peu connues; cependant on a remarqué que c'est principalement chez les hommes replets et chez ceux qui abusent des liqueurs alcooliques que cette affection se montre. Ces individus rejettent de temps en temps, surtout le matin avant d'avoir mangé, un liquide aqueux ou filant dont la quantité variable peut aller à 2 ou 3 cents grammes. Ils paraissent d'ailleurs bien portants, et lorsque le

vomissement s'est effectué, ils reprennent toutes les apparences de la santé. Cet état peut durer fort longtemps, mais il n'a rien de grave. On a dit qu'il est quelquefois suivi de cancer à l'estomac; nous croyons plutôt que c'est le cancer stomacal qui s'accompagne de gastrorrhée.

*Traitement.* — En général les malades se trouvent bien d'une alimentation tonique animale et de l'usage modéré d'un vin vieux coupé avec une eau gazeuse, telle que l'eau de Seltz. Les amers et les toniques, l'extrait de quinquina, les ferrugineux, les boissons aromatiques, par exemple, sont également efficaces. Si la gastrorrhée dépend d'une gastralgie ou du cancer de l'estomac ou de la gastrite chronique, ce qu'il n'est pas facile de diagnostiquer, on emploiera le traitement indiqué contre ces maladies.

### Gastralgie.

SYNON. — Colique d'estomac, crampe d'estomac; cardialgie, gastrodynie.

**1107.** On désigne par *gastralgie* (de γαστηρ, estomac, et αλγος, douleur) un état de sensibilité de l'estomac caractérisé par une douleur vive, exacerbante, accompagnée d'un sentiment de malaise et d'anxiété, avec troubles de la digestion. C'est une névralgie (**709**) de l'estomac, ou une névrose douloureuse (**722**) de cet organe, sans inflammation proprement dite.

Les symptômes de la gastralgie offrent des variétés de formes étonnantes. Au milieu du cortége, c'est tantôt la douleur, tantôt le vomissement, tantôt la lenteur ou l'activité extraordinaire de la digestion qui marche en tète. La douleur est constante quoiqu'à des degrés divers; elle est rémittente ou intermittente; la pression ne l'augmente pas, ce qui est le contraire dans la gastrite. Elle revient par crises dont le déclin est marqué souvent par un dégagement de gaz inodores (rôts). La digestion est laborieuse, pénible (*dyspepsie*); l'appétit est bizarre, parfois excessif (*boulimie*); dans d'autres cas, les malades désirent manger des substances non assimilables, comme la craie, le plâtre, ou qui répugneraient dans l'état ordinaire (*pica*). Des flatuosités, des éructations, des palpitations se manifestent; les douleurs sont quelquefois vives, atroces (*crampes d'estomac*), accompagnées d'anxiété, de défaillance, de

suffocation, etc. Au milieu de tout cela la santé et l'embonpoint se conservent. Il n'est pas rare en effet de voir des individus qui se plaignent pendant quinze ou vingt ans de douleurs d'estomac et de difficulté dans les digestions, sans qu'on note aucune diminution dans leurs forces.

Les causes de la gastralgie sont celles des névralgies et des névroses (V. ces mots). Cette maladie est très commune, surtout chez les femmes et les filles affectées de chlorose, les hypochondriaques, les individus exposés aux chagrins, aux veilles prolongées, etc. M. Barras insiste pour prouver combien fréquemment le jeûne et l'usage exclusif des aliments maigres déterminent de névralgies chez les personnes qui observent le régime du carême dans toute sa rigueur.

**1108.** *Traitement.* — La première chose à faire lorsqu'il s'agit d'un accès de gastralgie, c'est de calmer la douleur au moyen d'une potion opiacée, ou, si les vomissements s'y opposent, d'un lavement auquel on ajoute quinze ou vingt gouttes de laudanum de Sydenham. Le malade boit à petits coups une infusion de tilleul ou de feuilles d'oranger; on lui pose des linges chauds sur l'épigastre; on lui prescrit un bain tiède, et si le mal ne se calme pas, on applique un vésicatoire sur la région douloureuse. Nous ne parlons pas des sangsues, parce qu'elles ne réussissent généralement pas bien. Cependant il est des cas où leur emploi est indiqué, c'est lorsqu'on soupçonne un élément inflammatoire.

Dans la gastralgie chronique, c'est le régime qui doit presque tout faire, et ce que nous en avons dit à propos de la gastrite chronique nous le répétons ici (**1105**). On variera les aliments, leur température, leur mode de préparation suivant la susceptibilité de l'estomac et l'idiosyncrasie. Les eaux minérales gazeuses, les bains frais, les frictions, les voyages, les distractions, l'éloignement des causes présumées de la maladie seront prescrits. On a vanté la noix vomique, le nitrate d'argent, etc., mais ces moyens sont trop actifs et trop incertains pour que nous les conseillions.

### Gastrorrhagie.

SYNON. — Hématémèse; vomissement de sang.

**1109.** La *gastrorrhagie* est l'hémorrhagie de l'estomac. Ses causes sont celles de l'hémorrhagie considérée d'une manière gé-

nérale (698). En effet, la maladie est idiopathique ou symptomatique ; dans le premier cas, elle est due à une simple exhalation sanguine de la muqueuse stomacale elle-même causée par la pléthore, par une métastase hémorrhagique, comme chez les femmes par exemple où l'hématémèse peut être supplémentaire des règles ; dans le second cas, qui est le plus commun, elle se rattache à une altération aiguë ou chronique de l'estomac, à une ulcération, au cancer, de cet organe.

A. Le vomissement de sang n'est qu'un symptôme accessoire, attendu qu'il peut ne pas exister bien que le sang s'épanche dans l'estomac. On a lieu de soupçonner l'exhalation de ce liquide lorsqu'il survient un refroidissement, de la pâleur, de la faiblesse, des lipothymies avec sensation de chaleur et de plénitude à l'estomac. On en a la certitude lorsque du sang est rejeté, soit par la bouche, soit par les selles. Ce sang peut séjourner un temps plus ou moins considérable dans les organes ; alors il apparaît en caillot plus ou moins noir. Tantôt il n'y a qu'une seule hémorrhagie, tantôt plusieurs se répètent. Ce dernier cas se montre ordinairement quand la maladie est symptomatique, et on appelle *mélæna* l'état dans lequel on voit survenir de temps en temps, soit un vomissement, soit une selle de matière liquide ou coagulée noire due à du sang altéré.

B. La gastrorrhagie est une affection sérieuse, non pas tant par l'hémorrhagie interne, qui peut d'ailleurs faire périr en peu de temps, que par l'état local ou général qui l'entretient. De toutes les hémorrhagies, au reste, c'est celle qui brise le plus les forces.

**1010**. *Traitement*. — Il ne diffère pas de celui des hémorrhagies internes (**700**). Repos absolu dans la position horizontale, boissons froides et acides, révulsifs en permanence aux extrémités, topiques froids sur l'estomac et le ventre, saignée générale si le pouls est plein, diète, etc.; tels sont les moyens à employer contre la gastrorrhagie.

### Cancer de l'estomac.

**1111**. L'estomac est souvent le siége des diverses formes du cancer (**724**), lequel occupe soit la muqueuse toute seule, soit en même temps le tissu sous-muqueux et la tunique musculeuse. Cette altération est plus fréquente chez l'homme que chez la

femme, entre quarante et soixante ans qu'à tout autre âge. Ses causes sont peu connues, quoiqu'on les attribue généralement à l'inflammation chronique, aux sur-stimulations gastriques, aux chagrins et aux travaux dans lesquels le tronc est habituellement penché en avant. Donnant lieu à des symptômes presque en tout semblables à ceux de la gastrite chronique, exigeant le même traitement et étant d'ailleurs complétement incurable, le cancer stomacal ne doit figurer dans cet ouvrage qu'à titre de mention. Nous nous bornerons à dire que le diagnostic est incertain, que rien ne distingue sûrement cette affection des autres altérations chroniques, si ce n'est les vomissements noirs, la tumeur épigastrique, le teint jaune paille de la face, lorsque ces symptômes inconstants se montrent. Les vomissements surtout sont extrêmement opiniâtres quand le pylore est le siége du cancer, et que les aliments éprouvent de la difficulté à traverser ce passage étroit, presque oblitéré par la tumeur.

### Duodénite.

**1112.** La *duodénite* ou inflammation du duodénum existe rarement à l'état d'isolement; elle se lie presque toujours à la gastrite ou plutôt à l'entérite, avec les symptômes desquelles elle confond ses symptômes. On pense qu'elle est souvent le point de départ de phlegmasies des voies biliaires, phlegmasies qui se propageraient du duodénum au foie par le canal cholédoque.

### Entérite.

**1113.** On donne le nom d'*entérite* (de εντερον, intestin) à l'inflammation du canal intestinal bornée à la muqueuse de l'intestin grêle, quoique le plus souvent le gros intestin soit en même temps enflammé, ce que l'on désigne alors par l'expression d'*entéro-colite*. — Cette maladie survient après l'impression du froid, les écarts de régime, l'usage d'aliments âcres, l'abus des purgatifs. Elle est fréquente à tous les âges, mais surtout chez les enfants soumis à un mauvais régime, à un sevrage prématuré, au travail de la dentition, etc.

A. Les principaux caractères de l'entérite *aiguë* sont: des douleurs de ventre plus ou moins vives et ordinairement mobiles, s'accompagnant de selles liquides, muqueuses ou bilieuses en nombre

plus ou moins considérable. Ce sont des coliques aiguës, se faisant sentir surtout au niveau de l'ombilic et s'irradiant vers les autres points du ventre, qui précèdent des évacuations alvines jaunes, muqueuses, accompagnées souvent d'un sentiment de cuisson et de brûlure à l'anus. Le ventre est un peu tendu, plus sonore, ce qui est dû à des gaz; en même temps bruits de gargouillement, sensibilité à la pression parfois très grande, inappétence, mouvement fébrile plus ou moins marqué suivant le degré de l'inflammation. Il y a quelquefois des nausées et des vomissements qui sont tantôt sympathiques, tantôt symptomatiques d'une phlegmasie concomitante de l'estomac, ce qui constitue alors la *gastro-entérite*, ou la *gastro-entéro-colite* si le colon est en même temps atteint. La maladie se termine heureusement dans presque tous les cas chez les adultes et lorsqu'elle est primitive, mais elle passe souvent à l'état chronique.

B. L'entérite *chronique* survient lorsque les malades ne se soumettent pas au traitement de l'entérite aiguë pendant le temps nécessaire. Les douleurs, les coliques, la diarrhée persistent quoiqu'à un faible degré. Après chaque repas, on voit survenir un petit mouvement fébrile, de la soif et des accidents intestinaux. La constipation alterne ordinairement avec la diarrhée. Le malade a la peau sèche, est sans appétit, maigrit, etc. (V. Colite.)

C. L'*entérite des enfants* est plus grave que celle des adultes et d'ailleurs bien plus fréquente. Les matières évacuées sont verdâtres et mêlées, chez les nourrissons, à des grumeaux blancs formés par le caséum. Le ventre est plus développé, météorisé; les selles sont très nombreuses. La maladie est, chez les enfants à la mamelle, souvent précédée d'érythème aux fesses. Elle se complique d'exsudation pultacée dans le muguet (**1080**); alors il y a fièvre intense, amaigrissement rapide et danger de mort.

D. L'entérite a des points de contact avec une foule de maladies, telles que la fièvre typhoïde, la dysenterie, la diarrhée, l'iléus, la colique de plomb, la colique nerveuse, la péritonite, l'embarras intestinal, etc. Pour le diagnostic différentiel, voir chacune de ces affections en particulier.

**1114**. *Traitement.* — Des boissons douces et mucilagineuses, des demi-lavements adoucissants et calmants, des cataplasmes sur le ventre et la diète suffiront contre l'entérite aiguë légère. Dans

certains cas compliqués d'embarras gastro-intestinal (**1100**), un vomitif par l'ipécacuanha, donné au début, produit de bons effets. Lorsque l'inflammation est plus forte, qu'il y a de vives douleurs abdominales, il faut appliquer douze, quinze à vingt-cinq et trente sangsues sur le ventre, et même recourir à la saignée. L'opium à l'intérieur (six gouttes de laudanum de Rousseau, ou dix-huit gouttes de Sydenham dans un liquide gommeux) est efficace pour calmer soit les douleurs, soit la diarrhée.

A. Chez les enfants, c'est le même traitement : petits lavements amidonnés avec ou sans laudanum, fomentations sur le ventre, quelques sangsues dans certains cas, bains, voilà ce qui convient. S'il s'agit d'un enfant trop tôt sevré, on lui redonne une nourrice, et dans tous les cas le régime sera doux, lacté.

B. Dans l'entéro-colite chronique, le régime sera la principale chose à observer. La diète n'est pas nécessaire, mais les aliments seront choisis parmi ceux qui nourrissent le plus sous un petit volume, tels que les œufs frais, les panades, les crêmes de riz, les fécules, les potages gras avec vin de Bordeaux coupé d'eau simple ou d'eau gazeuse de Seltz, de Bussang. Les repas seront peu copieux. Quelques doses d'opium ou des lavements opiacés de temps en temps. Dans les cas anciens, si ces moyens ne suffisent pour arrêter le dévoiement, on emploiera les tisanes toniques et astringentes de cachou, de ratanhia, de simarouba. M. Trousseau conseille le sous-nitrate de bismuth (1 à 4 grammes chez l'adulte; 1 à 5 décigrammes chez l'enfant). Il faut exciter les fonctions de la peau au moyen des frictions, des bains, de vêtements de flanelle, etc. (V. Diarrhée, Colite.)

### Entéralgie ou Colique nerveuse.

**1115.** L'*entéralgie* est aux intestins ce qu'est la gastralgie à l'estomac. Ces deux affections sont d'ailleurs souvent réunies chez le même individu. L'antéralgie est caractérisée par des coliques très douloureuses, siégeant dans la région ombilicale, coliques parfois atroces, mais sans fièvre, se terminant par une abondante exhalation de gaz (*tympanite*). Ses causes et son traitement sont comme dans les névroses, et notamment comme dans la gastralgie. Elle peut être prise pour l'iléus (V. ce mot).

### Entérorrhagie.

**1116**. Sauf la différence de siége, l'*hémorrhagie intestinale* se comporte comme celle de l'estomac, à l'histoire de laquelle nous renvoyons. Cependant nous devons faire remarquer que l'entérorrhagie est plus souvent symptomatique qu'idiopathique, ce qui est le contraire pour la gastrorrhagie. Elle survient, en effet, à la suite de l'ulcération des plaques de Peyer dans la fièvre typhoïde, des ulcérations du colon dans la période avancée de la phthisie. Il ne faut pas prendre le sang rouge plus ou moins liquide des hémorrhoïdes (V. ce mot), pour celui qui provient de l'intestin-grêle ou du colon, et qui est noir, coagulé, altéré : cette erreur est impossible.

### Colite.

**1117**. La *colite* ou inflammation de l'intestin colon est presque toujours accompagnée de l'entérite. Ces deux maladies marchant ensemble, nous renvoyons le lecteur à cette dernière affection (**1115**).

La colite est aiguë ou chronique, sporadique ou épidémique. Dans ce dernier cas elle constitue la dysenterie dont il va être question.

### Dysenterie.

**1118**. La *dysenterie* est une inflammation spéciale du gros intestin, caractérisée anatomiquement par un épaississement mamelonné de la membrane muqueuse, par des ulcérations de ses follicules, des fausses membranes, etc., et, fonctionnellement, par des coliques vives, un besoin presque continuel d'aller à la selle, avec épreintes et tenesme, et par l'excrétion d'une petite quantité de mucus sanguinolent. Cette affection, connue de toute antiquité, est sporadique ou épidémique. Dans le premier cas elle sévit sur un ou plusieurs individus, surtout en automne, sous l'influence des vicissitudes atmosphériques, de mauvais aliments, des chagrins, des travaux pénibles, etc. Dans le second cas, qui est le plus ordinaire, elle se montre dans une contrée dont elle attaque un plus ou moins grand nombre de personnes, se manifestant, comme la plupart des épidémies, sans être annoncée par des conditions at-

mosphériques connues. Lorsqu'elle se déclare dans les lieux où existe l'encombrement, comme dans les casernes, les camps, les vaisseaux, elle se montre bien plus grave, et en même temps contagieuse.

A. La dysenterie, en effet, doit être distinguée en bénigne et en grave. La *bénigne* produit des douleurs abdominales qui suivent la direction du colon et qui se concentrent au rectum où les malades ont la sensation d'un corps étranger. Ceux-ci font des efforts pénibles, douloureux de défécation (*épreintes*), souvent sans que rien soit expulsé ; ils éprouvent un sentiment de brûlure à l'anus. Les matières expulsées sont de nature diverse, mêlées à une sérosité sanguinolente. Le besoin de se présenter à la garde-robe se renouvelle à chaque instant ; il y a souvent en même temps dysurie. Le patient est pâle, abattu, dans une grande anxiété. La fièvre est modérée en général ; il y a de la soif; mais ces symptômes diminuent après quelques jours, et la guérison s'opère.

Dans la dysenterie *grave* il n'en est point ainsi. Les douleurs sont extrêmes, atroces, les épreintes sont cruelles, incessantes, les besoins de défécation se multiplient au point que Zimmerman en a compté 200 dans l'espace de quelques heures. Les matières sont brunes, noires, puriformes, d'une horrible fétidité. Il y a de la fièvre, de l'abattement, une décomposition des traits notable ; souvent en même temps état *ataxique* ou *adynamique*, vomissements, et mort du 8e au 25e jour, par suite de l'épuisement, ou de l'ulcération, de la perforation même de l'intestin. La maladie toutefois, n'est pas toujours mortelle, quelquefois aussi elle passe à l'état chronique.

**1119**. *Traitement*. — La dysenterie réclame les antiphlogistiques, parce qu'elle est une inflammation ; mais cette inflammation n'étant pas franche, étant d'une nature spéciale, puisqu'elle naît de conditions épidémiques particulières et de l'encombrement, c'est-à-dire d'une altération miasmatique des humeurs, il ne faut pas trop compter sur ces moyens, qui, en effet, se montrent impuissants et souvent favorisent l'état adynamique.—L'eau gommeuse, la décoction de riz en boisson, les bains, les demi-lavements amidonnés et laudanisés, les cataplasmes sur le ventre, un peu d'opium à l'intérieur et l'abstinence, voilà ce qui convient dans la dysenterie bénigne. Dans les cas plus intenses, la saignée, les sangsues

sur le ventre ou à l'anus devront être employées. Lorsque la maladie est très grave, dans la dysenterie des camps par exemple, on administrera des boissons toniques et astringentes (quinquina, cachou, vin). Les vomitifs ont été employés dans ces cas (25 centigr. d'épica, 2 ou 3 fois par jour). Dans ces derniers temps on a vanté l'eau albumineuse (2 blancs d'œufs dans un litre d'eau sucrée); M. Trousseau et d'autres ont administré des lavements au nitrate d'argent (5 centigr. pour les enfants; 50 centigr. à 2 gram. pour les adultes). On a préconisé beaucoup d'autres remèdes dont l'efficacité est plus que douteuse.

### Diarrhée ou dévoiement.

Synon. — Catarrhe intestinal, diarrhée catarrhale, évacuations alvines.

**1120**. La *diarrhée* (de διαρρεῖν, couler de toutes parts) consiste dans un besoin répété d'aller à la garde-robe, et dans l'évacuation de matières alvines liquides, de nature différente suivant la cause pathologique productrice. La diarrhée est l'effet d'une hypersécrétion folliculaire des intestins, particulièrement du colon, d'où résulte que les matières fécales délayées par le liquide sécrété, ou ces liquides seuls sont rejetés au-dehors, à cause de l'état de sensibilité plus grande de la muqueuse qui ne peut supporter longtemps leur contact. Or, quelles sont les causes de cette hypersécrétion? Celle-ci est tantôt sans inflammation, tantôt inflammatoire. Dans le premier cas il s'agit, soit d'une hyperdiacrisie idiopathique occasionnée le plus souvent par le froid aux pieds ou sur le ventre (**708**), ce qui donne lieu à la diarrhée catarrhale, soit d'une hyperdiacrisie symphatique de la dentition, ou métastatique d'une affection rhumatismale ou goutteuse, ce qui donne lieu aux diarrhées séreuses. Quant à la diarrhée inflammatoire, elle dépend, tantôt d'une phlegmasie aiguë ou chronique de la membrane muqueuse des intestins, et dans ce cas la diarrhée est muqueuse ou bilieuse; tantôt d'ulcérations de nature tuberculeuse ou typhoïde, d'où évacuations de matières sanguines et purulentes.

A. Dans la diarrhée séreuse il n'y a pas de fièvre, et l'appétit est même conservé. Si elle dépend de la dentition, elle doit être respectée, à moins que, par son abondance, elle ne cause de la faiblesse ou de l'épuisement. La diarrhée muqueuse est de même sans fièvre ni anorexie dans la plupart des cas; elle cause parfois de la soif, et

lorsqu'elle dure depuis longtemps, de l'amaigrissement. C'est là le catarrhe intestinal, contre lequel il faut employer les vêtements de flanelle, la chaleur aux pieds, les frictions, des boissons légèrement aromatiques ou diaphorétiques, comme l'infusion de tilleul.

B. Quelquefois la diarrhée est purement stercorale; elle devient alors son propre remède. Lorsqu'il y a embarras intestinal, un purgatif ou un éméto-cathartique est indiqué.

C. Quand la diarrhée dépend d'une inflammation intestinale, ce qui est encore le cas le plus fréquent, on peut constater les symptômes de l'entérite ou de la colite (**1115**), et c'est le traitement de ces maladies qu'il convient d'employer. — La diarrhée purulente se rattache à des ulcérations intestinales, à des tumeurs cancéreuses du rectum, à des abcès situés à la marge de l'anus, etc.

**1121**. *Traitement.*—Si nous nous sommes fait comprendre, le lecteur doit trouver dans cet article une nouvelle preuve qui atteste l'importance des distinctions en pathologie. En effet, chaque espèce de diarrhée réclame des moyens différents. Cependant il est un traitement commun, et pour ainsi dire banal, qui consiste dans l'eau de riz édulcorée avec les sirops de gomme, de grande consonde ou de coing; dans la décoction de ratanhia, de cachou, pour les cas anciens; dans les lavements amidonnés et laudanisés; la thériaque, le diascordium à l'intérieur, et la diète ou au moins un régime choisi sont encore indiqués.

### Constipation.

**1122**. C'est l'état d'un individu dont les évacuations alvines sont rares, et les matières rendues, dures et laborieusement excrétées. La constipation est idiopathique, symptomatique, sympathique ou mécanique. La constipation idiopathique est celle qui résulte de l'abstinence prolongée, de l'usage d'aliments astringents ou échauffants, d'une vie sédentaire, de la vieillesse, etc., toutes causes qui diminuent l'exhalation folliculaire à la surface de la muqueuse intestinale. La constipation symptomatique est l'effet d'une irritation gastro-intestinale, d'une entéralgie, de la colique de plomb, de la paraplégie, de la présence de tumeurs hémorrhoïdales, etc. Elles est quelquefois sympathique, soit de la dentition chez les enfants, soit de divers états nerveux ou inflammatoires.

Enfin, la constipation est mécanique lorsqu'elle dépend d'un entortillement de l'intestin, d'une hernie étranglée, de la grossesse, de tumeurs diverses, même de tumeurs ou collections stercorales qui, étant d'abord effet, deviennent ensuite cause d'empêchement aux évacuations alvines.

« La constipation idiopathique constitue pour un grand nombre de personnes un état physiologique ; c'est ainsi qu'il est des individus qui jouissent d'une santé parfaite, quoiqu'ils n'aient de selles que tous les 4, 5, 7, 8 et 10 jours. Mais nous n'avons point à nous occuper ici de ces cas particuliers. »

La rétention des matières fécales produit des accidents, tels que douleurs lombaires, tension du ventre, borborygmes, hémorrhoïdes, fistules à l'anus ; pesanteur de tête, somnolence, étourdissements. Ces derniers phénomènes sont dus sans doute à la compression des gros vaisseaux par les intestins durs et distendus, et partant au reflux du sang vers le cerveau : aussi est-ce pour lever cet obstacle qu'on prescrit de combattre la constipation dans toutes les affections cérébrales, et dans les cas où la respiration est gênée. Lorsqu'il y a une cause de constipation insurmontable, il survient des nausées, des vomissements, et même, à la fin, rejet des matières stercorales par la bouche.

**1125.** *Traitement.*—La rareté ou la suppression des fèces étant due au défaut d'exhalation folliculaire intestinale, par suite, soit d'un état d'atonie ou d'absence d'excitation (abstinence, usage d'aliments trop peu stimulants), soit d'une irritation chronique (entérite), soit d'un état nerveux (entéralgie), soit de l'activité de l'absorption, comme dans la convalescence, soit enfin d'ingestion de substances astringentes, etc.; c'est indiquer le véritable traitement à employer, que de signaler ces causes. La constipation mécanique exige avant tout la disparition de l'obstacle au cours naturel des matières.

Néanmoins, quelle que soit sa cause, le phénomène constipation est attaqué ordinairement par un traitement banal, composé de boissons délayantes ou laxatives, de lavements simples ou rendus laxatifs et même purgatifs, enfin de purgatifs introduits par la bouche. D'après ce qui vient d'être dit plus haut, ce dernier moyen est loin de convenir dans tous les cas, et il faut se méfier des pilules vantées pour entretenir la liberté du ventre, pilules qui contien-

nent presque toutes de l'aloès et du jalap, substances propres à augmenter l'irritation intestinale, et par conséquent à entretenir le mal qu'elles sont destinées à combattre. — Nous avons signalé les tumeurs stercorales qui, nées de la constipation, enfantent cet état. Elles ont cela de remarquable que, n'empêchant pas entièrement les évacuations alvines, elles ne sont pas soupçonnées; cependant elles entretiennent de la gêne, de la pesanteur dans le bassin ; elles distendent énormément le rectum, et pour en débarrasser le malade, il faut les attaquer au moyen d'une curette ou même du doigt indicateur introduit dans l'intestin.

On oppose à la constipation des enfants à la mamelle, la tisane d'orge ou de gruau miellée ou édulcorée avec le sirop de fleur de pêcher, les lavements, les bains, et un meilleur lait ou une nourriture plus convenable. Le sirop de chicorée qu'on leur administre dès les premiers jours de la vie, pour leur faire rendre le mœconium, produit des inconvénients et quelquefois de l'irritation.

### Fièvres continues ou essentielles.

SYNON.—Gastro-entérites de Broussais.

**1246.** Broussais avait essayé de rayer la classe des fièvres du cadre nosologique, les faisant toutes dépendre des inflammations (**669**). Il rattachait les fièvres continues en particulier à une altération du tube intestinal, et pour lui ce n'étaient que des formes diverses de la *gastro-entérite*. Broussais était dans l'erreur. De même que la gastrite, la gastro-entérite aiguë est rare, en tant que considérée comme maladie primitive, indépendante des empoisonnements ou de toute cause irritante directe ; elle est au contraire fréquente comme effet secondaire et principal des altérations miasmatiques du sang. C'est à cause de cela que nous rangeons les fièvres au nombre des affections du canal intestinal, bien qu'elles appartiennent plutôt aux altérations du sang.

Revenons sur la définition de la fièvre. Nous avons dit déjà qu'il y a *fièvre* toutes les fois que la chaleur du corps augmente, que la circulation s'accélère et que le mouvement vital se surexcite (**688**, B et C). Quand ils sont limités à une seule partie, ces phénomènes donnent lieu à une fièvre ou réaction locale, effet de l'inflammation ; mais lorsqu'ils s'étendent à toutes les fonctions, lorsque

la réaction compromet le calme des grands systèmes, il y a alors fièvre proprement dite. Celle-ci est donc l'expression des efforts révolutionnaires que fait l'organisme pour se débarrasser d'une cause morbifique quelconque; c'est une lutte engagée entre les forces vitales et un principe de destruction, et dans cette lutte qui dure plus ou moins longtemps, l'organisme reste victorieux ou succombe après toutes les alternatives d'un combat opiniâtre et terrible. Lorsque la cause du trouble est légère, elle peut être vaincue sans manifestation de réaction générale ; lorsqu'au contraire elle est plus puissante, elle oblige la nature à user de toutes ses forces, et alors apparaît le cortége des symptômes généraux ; enfin il peut arriver que cette cause soit tellement intense ou ennemie du principe vital que la vie soit, dès le principe, dans l'impuissance de se révolter, et que la mort en devienne promptement l'effet. Entre ces deux extrêmes, les degrés de réaction sont infiniment nombreux.

A. Lorsque la fièvre dépend d'une lésion matérielle, organique, n'importe l'organe où se trouve cette lésion, elle est évidemment *symptomatique* et effet de la réaction sympathique des forces vitales générales ; lorsqu'au contraire la fièvre ne paraît pouvoir se rattacher à aucune altération de ce genre, on l'appelle *essentielle*. Comment se produit cette fièvre essentielle ? Il est difficile de s'en rendre compte, et encore plus difficile de croire qu'elle existe par elle-même, sans lésion : aussi a-t-elle été l'objet de nombreuses discussions. Broussais, le premier, l'a attaquée avec force. Ce médecin *solidiste* plaçant le siége des maladies dans les solides et non dans les humeurs, comme le faisaient trop exclusivement les *humoristes*, ne concevait pas de fièvre possible sans altération d'organe ; et dans le cas particulier des fièvres continues, dont nous allons parler bientôt, rencontrant presque toujours des altérations dans le canal intestinal, il concluait naturellement que ces maladies étaient des inflammations d'intestins, des gastro-entérites, comme il les appelait (**669**). Broussais n'avait ni tort ni raison ; il n'avait pas tort, parce qu'effectivement les autopsies des individus morts de maladies réputées fièvres essentielles font voir qu'il existe des altérations organiques dans l'intestin grêle surtout ; mais il avait tort, en ce que ces altérations ne précèdent pas le mouvement fébrile. Comment donc expliquer cette fièvre alors ? Nous l'avons déjà dit,

par l'existence d'une altération primitive du sang ou des autres humeurs : ces liquides étant probablement chargés de principes miasmatiques, de molécules hétérogènes ennemies de la vie, l'organisme est bientôt troublé, et, dans la lutte qui s'engage, diverses lésions matérielles et fonctionnelles surgissent, ayant pour but l'élimination du principe morbifique. C'est de cette manière en effet qu'on explique les fièvres continues simples et graves, les fièvres éruptives, la fièvre intermittente et la fièvre rhumatismale, qui se manifestent ordinairement avant l'apparition de toute localisation de maladie, bien que le modificateur du sang diffère probablement pour chacune d'elles.

Concluons de tout cela que les fièvres essentielles ne doivent être admises que comme étant consécutives, sinon à des lésions de tissus, du moins à des altérations d'humeur, et que la véritable médecine doit être basée sur l'alliance du solidisme et de l'humorisme.

Actuellement, abordons l'histoire des fièvres qu'on appelle *éphémère*, *inflammatoire*, *typhoïde* (*muqueuse*, *bilieuse*, *adynamique* et *ataxique*), *typhus*, *fièvre jaune* et *peste*.

### Fièvre éphémère.

**1125.** On donne le nom de *fièvre éphémère*, à un mouvement fébrile plus ou moins intense qui ne paraît dépendre d'aucune lésion organique et qui se termine généralement après 24 ou 36 heures de durée, par quelque évacuation critique. On s'en rend compte en admettant une modification miasmatique ou autre du sang, assez marquée pour donner lieu à une réaction générale (**1124**), mais trop faible pour que celle-ci détermine par contre-coup des altérations qu'on puisse bien caractériser. L'école solidiste qui abjure tout humorisme, attribue cette affection, soit à une phlegmasie latente ou évidente de quelque organe et le plus souvent de l'estomac, soit à l'irritation du système vasculaire. Nous ne reproduirons pas les raisons qui ont renversé cette manière de voir.

A. La fièvre éphémère est très fréquente, surtout chez les enfants et les jeunes gens. Elle survient ordinairement après des fatigues corporelles, à la suite de vives émotions, d'impression du froid, d'écarts de régime. Le développement rapide du corps à l'époque de l'adolescence est encore une cause de cette *fièvre* dite *de croissance*. Cette affection, dans son degré le plus minime, est appelée *fièvre*

*de courbature*. Souvent la courbature, c'est-à-dire un état de malaise, des lassitudes, un dérangement général, existe sans mouvement fébrile aucun, ou bien elle précède la fièvre.

B. Celle-ci débute avec ou sans frisson. La chaleur se manifeste bientôt; la face est rouge, animée; il y a du mal de tête, des douleurs vagues contusives aux lombes et dans les membres, de la soif, de l'inappétence. La langue est blanche; l'urine rouge. L'exploration du ventre, de la poitrine, de la tête et des autres organes ne décèle aucune inflammation localisée. Il peut cependant survenir, chez les enfants, un peu d'agitation, de délire même; mais ces phénomènes sympathiques cessent bientôt, et la fièvre tombe également au bout de 24 heures ou deux jours, ayant pour effet critique soit une sueur abondante, soit des urines sédimenteuses, soit deux ou trois selles jaunes et liquides, ou bien encore souvent une éruption herpétique sur la surface cutanée des lèvres (**1010**,A).

**1126.** Lorsque survient un mouvement fébrile prononcé chez un individu qui paraissait jouir auparavant d'une bonne santé, il y a à se demander si cette fièvre n'est pas le début d'une rougeole, d'une scarlatine ou d'une variole; si c'est une fièvre intermittente, ou une fièvre typhoïde qui commence, ou bien une réaction générale symptomatique de quelque inflammation latente ou appréciable, ou enfin une fièvre éphémère, etc. Le diagnostic différentiel n'est pas toujours facile, nous dirons même qu'il est impossible le premier jour. Mais le deuxième ou le troisième jour, on pourra le plus ordinairement savoir à quoi s'en tenir. En effet s'il s'agit d'une fièvre intermittente, l'accès aura cessé; s'il s'agit d'une fièvre éphémère, le calme sera rétabli; d'une fièvre éruptive, on remarquera les prodrômes qui lui sont propres et déjà un commencement d'éruption; d'une fièvre typhoïde, le mouvement fébrile persistera, la physionomie n'aura plus son expression naturelle, il y aura diarrhée, bruit de gargouillement dans le flanc droit, peut-être saignement de nez, etc., etc. S'il s'agit d'une fièvre symptomatique enfin, on découvrira facilement le siége de la maladie, qui sera le plus souvent aux poumons, aux plèvres, au cerveau, etc.; aux jointures dans le cas de rhumatisme aigu, etc. (V. chacune des maladies que nous venons de nommer).

**1127**. *Traitement*.—La fièvre éphémère n'exige que le repos au lit, des boissons délayantes ou acidules et l'abstinence de tout aliment.

Un lavement, des cataplasmes sur le ventre ne peuvent que bien faire. Si la convalescence n'est pas franche, qu'il y ait signes d'embarras gastrique, on donnera un purgatif ou un éméto-cathartique (**1101**).

### Fièvre inflammatoire.

SYNON. — Fièvre ardente : fièvre angioténique, etc.

**1128**. On appelle *fièvre inflammatoire* une réaction fébrile générale caractérisée par la force et la fréquence du pouls, par l'injection de la face et de toute la peau, ne s'accompagnant d'aucune inflammation locale appréciable, et durant sept jours environ. Cette fièvre dépend d'une modification miasmatique du sang (**1124**), légère, mais pourtant plus prononcée que dans la fièvre éphémère. Cette affection se montre principalement chez les adultes, chez les personnes vigoureuses, d'une constitution sanguine, à la suite de fatigues, d'excès de table, de suppression d'évacuations habituelles, souvent sans cause appréciable. Elle se montre endémique et quelquefois épidémique dans certaines localités élevées, au printemps.

A. La fièvre inflammatoire débute souvent par un frisson de courte durée ; quelquefois elle est précédée de courbature (**1125**,A), de céphalalgie, d'anorexie et de phénomènes qui indiquent un état pléthorique. Elle est caractérisée par un pouls dur, large et fréquent, par une chaleur intense, mais douce et halitueuse. La face est animée, les yeux injectés, larmoyants, la peau rosée. Il y a soif vive, langue blanche, bouche pâteuse, constipation, urines rares foncées en couleur. Le malade se plaint de douleurs, de brisement de membres, d'insomnie; quelquefois, au contraire, il est assoupi. Ces symptômes augmentent pendant deux ou trois jours; puis disparaissent peu à peu et cessent au bout de huit jours au plus. Souvent ils sont arrêtés ou abrégés par un effort critique de l'organisme; par un saignement de nez, un flux hémorhoïdal, l'apparition des règles chez les femmes, quelquefois par des sueurs, des urines sédimenteuses.

B. Nous ferons la même remarque ici que pour la fièvre éphémère, à propos du diagnostic différentiel (**1126**). Si la fièvre inflammatoire franche, qui peut être aisément confondue avec la fièvre typhoïde de forme inflammatoire, dure plus de sept à huit

jours, on doit craindre, soit une inflammation de quelque viscère intérieure, soit cette même fièvre typhoïde. Seule, dépourvue de complication, cette maladie n'a aucun danger.

C. *Traitement* — C'est absolument celui de la fièvre éphémère dans les cas légers (**1127**). Mais lorsqu'il s'agit d'un malade adulte, sanguin, d'une fièvre intense, il faut ouvrir la veine. On préfère les sangsues à l'anus chez les sujets hémorrhoïdaires et chez les femmes, lorsqu'il y a eu suppression de flux hémorroïdal ou menstruel. Des compresses trempées dans l'oxycrat froid, des bains de pieds sinapisés, des lavements seront aussi utiles.

### Fièvre typhoïde.

Synon. Fière putride, bilieuse, muqueuse, maligne, lente nerveuse, adynamique, ataxique (médecins anciens). Gastro-entérite (Broussais); entérite folliculeuse (Cruveilhier); entéro-mésentérite (Serres). Dothinentérie (Bretonneau); fièvre éruptive intestinale.

**1129**. Le mot *fièvre* ou *affection typhoïde* a été choisi par MM. Louis, Chomel et Andral pour désigner une maladie aiguë caractérisée anatomiquement par une lésion spéciale de l'intestin grêle, ainsi que nous l'expliquerons plus tard, et physiologiquement par un mouvement fébrile intense, du dévoiement, du météorisme, du délire, de la stupeur et de la prostration, etc. Cette affection, qui a reçu tous les noms ci-dessus énoncés, suivant sa nature présumée ou la prédominance de tel ou tel appareil de symptômes, est de nature inflammatoire sans doute, mais cette inflammation est, comme dans les fièvres éruptives, consécutive à un état particulier de l'économie, à une altération du sang par des miasmes ou par un principe morbifique quelconque, reçu ou engendré dans l'économie. Les considérations que nous avons présentées en autre lieu (**987**), tendent en effet à faire admettre comme vraies cette opinion et l'analogie de la fièvre typhoïde avec les fièvres éruptives, ce qui d'ailleurs ressortira encore mieux de l'exposé des causes, symptômes, marche, durée et traitement de la maladie.

A. D'abord, pour ce qui est des causes, il ne paraît pas douteux que la fièvre typhoïde soit due à une sorte d'empoisonnement miasmatique, car elle attaque surtout les individus qui vivent rassemblés en grand nombre, ceux qui habitent depuis peu une

grande ville comme Paris, qui sont en même temps exposés aux privations, aux travaux pénibles et au découragement. D'un autre côté, on ne peut invoquer cette seule cause, puisque les personnes les plus aisées de la société, celles auxquelles rien ne manque et tout sourit, n'en sont pas exemptes, bien qu'à la vérité elles en montrent proportionnellement beaucoup moins d'exemples. La fièvre typhoïde atteint principalement les sujets de 18 à 30 ans ; elle est rare entre 40 et 55. Les enfants n'en sont pas exempts, mais chez eux elle est d'autant moins commune qu'ils sont plus jeunes. Quant à la question de sa contagion, nous n'avons rien à ajouter à ce que nous avons dit, dans l'hygiène, à propos des maladies contagieuses, c'est-à-dire qu'elle est tantôt transmissible, tontôt non contagieuse (596). Mais nous conseillons aux familles, lorsque existe au milieu d'elles un malade atteint d'affection typhoïde, d'éloigner de lui les jeunes gens, les enfants qui ne l'ont pas encore eue; nous disons qui ne l'ont pas encore eue, parce qu'elle n'attaque ordinairement qu'une seule fois le même individu dans le cours de sa vie, ce qui rend encore plus grande son analogie avec les fièvres éruptives.

B. Pour suivre le développement et la marche des symptômes, il convient de les partager en trois périodes distinctes. — 1re *période*. Dans les deux tiers des cas la fièvre typhoïde débute inopinément au milieu de la plus belle santé; dans l'autre tiers, elle est précédée de malaise, d'abattement, d'anorexie, de tristesse, d'un peu de diarrhée. Les premiers phénomènes qui apparaissent sont une céphalalgie plus ou moins intense, un mouvement fébrile et une faiblesse que n'expliquent point les altérations appréciables. Les malades sont couchés sur le dos, immobiles ; ils ne peuvent se tenir debout ou ont une démarche chancelante ; leur physionomie est altérée, leur intelligence obtuse. Quelques-uns ont un ou plusieurs saignements de nez, que l'on regarde généralement comme prédisant un cas grave, sans doute parce qu'ils dénotent une grande fluidité du sang, effet de l'altération de liquide. La fièvre est prononcée, la peau chaude et sèche ; la bouche est amère, la soif vive, la langue peu humide, et souvent il y a nausées et vomissements. L'exploration du ventre est importante au diagnostic généralement très incertain au début de cette première période. Il est le siége de coliques et de gargouillement. Celui-ci est manifeste à la pression,

qui est douloureuse du reste, surtout au niveau de la fosse iliaque droite, où précisément existe l'altération intestinale. Sur la peau apparaît une éruption de taches rosées qui disparaissant sous le doigt, pâlissent, et sont remplacées par de nouvelles. Ce sont les *pétéchies* (649), qui n'existent pas dans tous les cas et qui ne se montrent pas avant le cinquième ou septième jour, époque à laquelle finit la première période.

2e *période.* — Tous les symptômes ci-dessus, la céphalalgie exceptée, ont augmenté d'intensité ; de plus, de nouveaux accidents apparaissent surtout du côté du système nerveux. Ainsi la stupeur est profonde, les traits sont immobiles, les réponses sont lentes ; il y a souvent du délire, d'autrefois un état de somnolence continuelle ; de la surdité plus ou moins marquée ; des soubresauts des tendons. La langue et les dents sont sèches, noirâtres, *fuligineuses* ; le ventre est tendu par des gaz, ballonné ; la diarrhée persiste, la faiblesse est à son comble. Les propriétés vitales sont opprimées, la déglutition et l'émission de l'urine sont difficiles parce que les muscles pharyngiens et abdominaux sont sans action ; les selles sont involontaires parce que la volonté ne commande plus l'obéissance au sphincter de l'anus, de même que tous les autres muscles qui sont dans un état de mollesse. La peau ne jouissant plus d'une vitalité suffisante, devient le siége, aux parties qui supportent le poids le plus grand, comme au sacrum par exemple, d'escarres gangréneuses. Il survient de larges pétéchies et sudamina.

3e *période.* — Elle commence vers le quatorzième ou quinzième jour. Suivant le mode de terminaison de la maladie, les symptômes s'aggravent encore ou diminuent. Dans le premier cas, la face s'altère, devient cadavéreuse, la respiration s'embarrasse, la peau se couvre d'une sueur visqueuse et la mort arrive au commencement ou à la fin de cette période.

**1150.** La fièvre typhoïde, suivant tel ou tel cortége de symptômes dominants, offre la forme inflammatoire, bilieuse, muqueuse, adynamique ou ataxique.

A. La forme inflammatoire (*fièvre inflammatoire thyphoïde*) est caractérisée par la force du pouls, l'activité de la réaction, l'injection des téguments et l'aspect à peu près naturel de la face. C'est

la moins grave, quoi qu'elle puisse être suivie d'adynamie et de prostration.

B. La forme bilieuse (*fièvre bilieuse*) est caractérisée surtout par la prédominance des symptômes bilieux, tels que l'amertume de la bouche, l'enduit jaunâtre de la langue, des nausées, une céphalalgie intense, la chaleur âcre de la peau, la dureté du pouls, etc.

C. La forme muqueuse (*fièvre muqueuse*) présente une face pâle et bouffie, des chairs molles, la langue couverte d'un enduit blanchâtre, la bouche pâteuse, des selles glaireuses, etc.

D. La forme adynamique (*fièvre adynamique* ou *putride*) se distingue par la prostration des forces, l'hébétude de la face, la petitesse, la lenteur du pouls, le coma, les fuliginosités de la langue et des dents, des escarres, etc. C'est la plus fréquente à Paris.

E. La forme ataxique (*fièvre ataxique*, *nerveuse*, *maligne*) est caractérisée par des troubles nerveux dominants, tels que délire, soubresauts des tendons, convulsions, carphologie, perversion des sens. C'est la plus grave de toutes. — Ces cinq formes se combinent et se compliquent entre elles.

F. Dans tous les cas, il faut distinguer une forme *légère* et une forme *grave*. La durée, généralement considérable, ne peut être moindre de deux septenaires. Lorsque la convalescence ne commence pas après le troisième, ce sont les altérations produites qui entretiennent les accidents : car la maladie ayant parcouru toutes ses périodes, est terminée. Toutefois la mort peut survenir à une époque très éloignée du début par l'effet des ulcérations intestinales et de la diarrhée interminable, d'une perforation de l'intestin qui peut se faire d'ailleurs dans la deuxième ou troisième période et qui produit une péritonite sur-aiguë ou une hémorrhagie mortelle. —Lorsque la guérison a lieu la convalescence a une durée proportionnée à la gravité de la maladie. Elle est accompagnée souvent d'œdème aux extrémités, d'une alopécie momentanée, d'une surdité plus ou moins prononcée, et quelquefois d'un dérangement des facultés intellectuelles qui se dissipe spontanément à mesure que l'équilibre se rétablit entre les grands systèmes de l'économie et que les forces reviennent.

**1151**. Un mot sur les altérations cadavériques des sujets morts de fièvre typhoïde. Les plus constantes sont celles des follicules de l'intestin grêle, des ganglions mésentériques de la rate et du

sang. — 1° Les follicules intestinaux, si on les examine à la fin de la première ou au commencement de la deuxième période, sont développés, forment des plaques saillantes, grenues, mamelonnées ou gaufrées, qui occupent surtout les glandules de Peyer et de Brunner (**112**). Du neuvième au douzième jour, les follicules malades s'ulcèrent, se gangrènent, et le travail ulcératif s'étend plus ou moins à la muqueuse environnant les plaques. Ces ulcérations sont circulaires, à fond gris, à bords durs. Elles sont d'autant plus nombreuses qu'on fait ses recherches plus près du cœcum. Elles tendent à se cicatriser peu à peu ; mais dans ce travail elles éprouvent des difficultés, des retards qui sont cause de la persistance du dévoiement, de l'entérorrhagie, et qui même, ainsi qu'il vient d'être dit plus haut, perforent l'intestin et causent la mort.—2° Les ganglions du mésentère sont engorgés, injectés, ramollis et en suppuration vers le vingtième jour. Cette suppuration n'est pas constante toutefois.—3° La rate est gonflée, doublée, triplée de volume ; son tissu est ramolli et de couleur lie de vin. — 4° Le sang pendant la vie offre un caillot moins dense ; il est diffluent, moins fibrineux. Mais ces caractères sont communs à une foule d'autres états morbides, et ce n'est pas aux caractères extérieurs qu'il faut demander la nature de l'altération de ce fluide dans les fièvres. C'est pourquoi, nous le répétons, les maladies du sang sont à peine indiquées dans les traités de pathologie, tandis qu'elles sont sans doute très nombreuses.

**1132**. *Traitement*. — S'il est une chose à faire douter de la médecine, c'est la divergence d'opinions à l'endroit de la nature et du traitement de la fièvre typhoïde. Chaque auteur préconise une méthode spéciale. Ceux qui considèrent la maladie comme une inflammation gastro-intestinale pure, emploient les saignées répétées; ceux qui voient en elle une sorte de fièvre éruptive, font une médecine expectante, c'est-à-dire ne font rien que surveiller et diriger les efforts de la nature (**988**). D'autres se préoccupant surtout de l'état adynamique, mettent leur confiance dans les toniques et les antiseptiques. Ceux-ci préfèrent les purgatifs, parce qu'ils sont imbus des doctrines anciennes de l'humorisme, et que la première indication pour eux est de combattre la putridité des liquides. Ceux-là enfin emploient des moyens empiriques, tels que le sulfate de quinine, les contro-stimulants. De là autant de méthodes de trai-

tement, dont aucune ne doit être exclusivement employée, vu la variété de formes des symptômes et des complications de la maladie.

A. Les médecins judicieux, libres de toute idée systématique et acceptant ce qu'il y a de bon dans chaque méthode, traitent la fièvre typhoïde de la manière suivante. Lorsque la maladie se montre légère et tant qu'elle reste telle, sans prédominance symptomatique, on agit comme dans la fièvre inflammatoire simple (**1128**,C) : on se borne aux délayants, aux lavements, au repos au lit et à la diète. C'est ce qu'on désigne par cette expression : *faire une médecine expectante*. Quelque phénomène se montre-t-il prédominant, l'art doit intervenir d'une manière plus prononcée. Si la fièvre est forte, le pouls dur, si le sujet est robuste, on doit ouvrir la veine. On répète la saignée deux ou trois fois, s'il le faut, mais on ne doit pas aller au-delà, à moins d'indication toute spéciale. Le professeur Bouillaud saigne beaucoup plus et prétend arrêter le développement du mal ou du moins abréger de beaucoup sa durée. La théorie est contraire à cette manière de faire, puisque le sang tend déjà à perdre de sa fibrine et de ses globules, et que c'est favoriser la prostration des forces que d'en ôter. Quand cet habile médecin réussit à *juguler* la fièvre typhoïde au début, c'est que sans doute il n'a affaire qu'à une fièvre inflammatoire. Lorsque le ventre est très douloureux, on fait une forte application de sangsues et l'on tient constamment dessus des cataplasmes. On modère la diarrhée au moyen de demi-lavements émollients, auxquels on peut ajouter quelquefois 8 à 10 gouttes de laudanum.

B. Pour peu qu'il y ait des symptômes bilieux ou muqueux, un purgatif est indiqué. On prescrit ordinairement l'eau de Sedlitz. M. Delaroque purge tous les jours, presque dans toutes les périodes de la maladie. Nous ne conseillons pas cette pratique, mais nous reconnaissons que les évacuants sont une précieuse ressource.

C. Dans la forme adynamique, les émissions sanguines ne conviennent pas. C'est aux toniques ( tisane de quinquina, vin de Bordeaux coupé) qu'il faut recourir principalement. La forme ataxique réclame tantôt les sangsues à l'anus, les vésicatoires aux jambes, les affusions sur la tête, tantôt les antispasmodiques (musc, camphre), tantôt les toniques. — Pour prévenir les escarres, il faut changer souvent le malade de position, le tenir très proprement, laver la partie menacée avec de l'eau-de-vie tiède. L'escarre for-

mée, on applique dessus des compresses de vin aromatique aiguisé d'eau-de-vie camphrée. Si le malade n'urine pas, on le sonde.

### Typhus.

Synon. — Fièvre pestilentielle, peste d'Europe ; fièvre pétéchiale, typhus des camps, des prisons, etc.

**1133.** Le *typhus* est une fièvre continue grave caractérisée par une vive céphalalgie, de la prostration, de la stupeur, du délire, diverses éruptions cutanées. C'est une maladie identique à la fièvre typhoïde par ses symptômes et par les lésions anatomiques, sauf qu'elle est encore plus grave, parce que les causes sont plus délétères. Elle naît, en effet, dans les lieux où règne l'encombrement, comme dans les hôpitaux, les prisons, les camps, les vaisseaux, surtout si les individus sont en même temps malades ou jetés dans le découragement et la misère. Elle est essentiellement contagieuse dans le foyer d'infection (**594**). Qu'on se représente la forme adynamique la plus prononcée de la fièvre typhoïde, avec phénomènes ataxiques, pétéchies et sudaminas (**1130**,D), et l'on aura une idée du typhus, dont il est inutile par conséquent de tracer l'histoire.

### Fièvre jaune.

Synon. — Typhus d'Amérique, fièvre de Syam, fièvre ictérique, etc.

**1134.** La *fièvre jaune* est une pyrexie à marche continue, caractérisée : anatomiquement par diverses lésions des organes gastro-hépatiques dont la plus remarquable est une décoloration, un état anémique du foie, et symptomatiquement par une couleur jaune de la peau, des vomissements noirs et divers phénomènes communs aux fièvres graves. Cette affection est propre aux climats chauds où elle est produite par des miasmes maritimes, et où elle se montre épidémique et contagieuse (**596**). Elle sévit surtout dans les îles et le continent américains, dans le Sénégal et parfois en Espagne. Elle débute subitement par de la céphalalgie, des frissons suivis de chaleur, des douleurs épigastriques. Puis surviennent des vomissements bilieux noirâtres, des phénomènes de stupeur, de la somnolence ; l'injection des téguments, à laquelle succède bientôt une teinte ictérique ; apparaissent des pétéchies, des ecchymoses, des plaques gangréneuses, des hémorrhagies, le tout

avec fièvre exacerbante ou rémittente. La maladie est très dangereuse ; elle exerce ses ravages plutôt parmi les étrangers que parmi les indigènes. — Le *traitement* se compose de la saignée au début, lorsqu'il y a réaction ; des toniques dans le cas d'adynamie, et du sulfate de quinine pour combattre l'élément intermittent ou rémittent.

### Peste.

SYNON. — Typhus d'Orient, fièvre du Levant.

**1155.** La *peste* est une fièvre continue par empoisonnement miasmatique, comme les précédentes, caractérisée par l'apparition de bubons, d'anthrax, de pétéchies gangréneuses, au milieu des phénomènes putrides adynamiques et ataxiques communs aux autres affections pestilentielles. Cette maladie est épidémique et contagieuse dans les lieux où elle prend naissance (596), dans la basse Egypte, par exemple, où elle est produite par les émanations provenant de la décomposition des matières animales et végétales, la malpropreté et l'incurie des habitants. — *Traitement* : toniques, antiputrides; topiques de même nature sur les bubons. La thérapeutique doit varier suivant les circonstances.

### Iléus et Volvulus.

SYNON. — Colique de miserere, passion iliaque.

**1156.** Ces diverses dénominations ont été données à un état morbide caractérisé par des douleurs de ventre vives, atroces, avec suppression des sèlles et d'excrétion de gaz par l'anus, hoquets, nausées et vomissements opiniâtres, qui deviennent stercoraux sur la fin. Ces phénomènes n'appartiennent qu'à une occlusion intestinale. Or, celle-ci peut dépendre d'une foule de causes : d'un étranglement de l'intestin causé, soit par des brides accidentellement formées par le péritoine ou l'épiploon, soit par l'anneau inguinal ou crural, ou par une éraillure des muscles du ventre, dans les cas de hernie ; elle peut être due à la compression exercée par une tumeur, à l'accumulation des matières fécales endurcies, à la présence d'un corps étranger, à l'invagination ou à l'entortillement d'une anse intestinale. On dit même que l'iléus peut consister tout simplement dans des contractions spasmodiques doulou-

reuses des plans musculeux intestinaux, sous l'influence du froid, d'une boisson glacée, d'une perturbation nerveuse et d'une métastase rhumatismale ou goutteuse (**780**,C et **784**,B).

Quoi qu'il en soit, la maladie s'annonce par une douleur vive, progressive ou subite dans le ventre, accompagnée de constipation insurmontable. Cette douleur est fixe, excepté dans les cas rares d'iléus spasmodique ; elle peut être comparée à des pincements, à un tortillement ; elle arrache des cris au malade. Le ventre est le siége de borborygmes, il se météorise. La face, altérée, grippée, exprime les angoisses les plus grandes. Surviennent des nausées, des vomissements muqueux, bilieux, puis stercoraux. Si l'étranglement persiste, le hoquet se déclare, une sueur froide couvre la peau, le pouls devient insensible, et la mort est presque inévitable, quoique non constante : elle survient par l'effet d'une gangrène de l'intestin, d'une péritonite ou de l'épuisement.

**1137.** *Traitement.* — Il doit varier suivant la nature de l'occlusion ou de l'étranglement ; mais le diagnostic précis est fort difficile. Si l'on présume que les coliques soient purement nerveuses, on mettra en usage les moyens indiqués dans l'article Entéralgie (**1108**). Si l'on a affaire à une hernie étranglée (pour le savoir on explorera le ventre et les régions inguinales), on s'occupera de la réduire suivant les préceptes de l'art Y a-t-il tumeur stercorale (ce dont on s'assure par le palper de l'abdomen, des fosses iliaques surtout et par le toucher rectal), on emploiera le traitement déjà indiqué ailleurs (**1123**). Dans le cas de volvulus ou d'invagination, on conseille l'application du froid, des lavements froids, des boissons glacées, moyens qui excitent la contraction intestinale, et concentrent les gaz. Cependant on essaiera auparavant les sangsues, les bains, les fomentations, l'opium à l'intérieur.

## Empoisonnement.

**1138.** « On nomme *empoisonnement* l'état morbide qui résulte de l'introduction dans l'économie, par une voie quelconque, d'un agent qui détruit la santé ou anéantit complétement la vie sans agir mécaniquement. Les substances capables de produire ces effets sont connues sous le nom de *poisons.* » — Les poisons peuvent être introduits dans l'organisme : 1° par le canal intestinal ; 2° par les muqueuses externes et les surfaces dénudées ; 3° par les voies pul-

monaires, sous forme de gaz; 4° par les veines au moyen de l'injection. Nous ne nous occupons ici que du premier mode d'empoisonnement, le second ayant été étudié aux mots absorption (**344**) et plaie (**1034**), le troisième devant l'être sous le titre d'Asphyxie, le quatrième enfin n'étant employé que dans des vues d'expérimentation physiologique.

Les poisons sont très nombreux; ils sont fournis par les trois règnes de la nature. Le règne animal offre les venins et les virus (**617**), qui ne doivent pas nous occuper. Les poisons proprement dits se tirent des minéraux et des végétaux. On les divise en quatre classes d'après leur manière d'agir : 1° les poisons *irritants ;* 2° les poisons *narcotiques ;* 3° les poisons *narcotico-âcres* ; 4° les poisons *septiques.*

**1139.** *De l'empoisonnement considéré en général.* — Les poisons agissent de trois manières : les uns ont une action locale sur les tissus qu'ils irritent ou désorganisent; d'autres n'exercent aucune action sur les surfaces avec lesquelles on les met en contact, mais vont réagir sur des organes plus ou moins éloignés, par suite de leur absorption ; il en est enfin qui, agissant des deux manières, enflamment les tissus qu'ils touchent, en même temps qu'ils déterminent des désordres sur d'autres parties, tels que le cerveau, les voies génito-urinaires, le sang, etc., suivant leur nature, par l'effet de leur absorption. La plupart des poisons sont donc absorbés. M. Orfila, que l'on peut considérer comme le créateur de la science toxicologique, a démontré cette absorption pour un grand nombre de substances vénéneuses mal connues dans leur mode d'action, et il a retrouvé le poison dans le tissu de plusieurs organes, notamment dans le foie, dans le sang et l'urine.

A. Les effets des poisons se manifestent généralement par des symptômes aigus, bien que, dans quelques cas, ils aient une marche chronique. Leur lenteur dépend de la faible quantité de la substance toxique absorbée ; mais il n'existe pas de *poisons lents*, à l'aide desquels on pourrait occasionner la mort à une époque déterminée. On a pris pour des empoisonnements lents des lésions viscérales graves, des altérations organiques développées spontanément ou à l'occasion d'un empoisonnement aigu. Du reste, les symptômes de l'empoisonnement ne peuvent être indiqués d'une manière générale, tant ils sont variables suivant la nature et la

dose du poison. Une foule d'affections abdominales et cérébrales peuvent le simuler : ce sont principalement l'indigestion, l'iléus, le choléra, les coliques hépatiques et néphrétiques, les névroses, le tétanos, etc. Il n'est donc pas toujours facile de diagnostiquer l'empoisonnement. Lorsque celui-ci a une issue funeste, l'ouverture du cadavre, suivie ou non de l'analyse chimique des organes et des matières excrétées, dissipe les doutes qu'on pourrait avoir.

B. *Traitement de l'empoisonnement en général.*—Il y a deux temps à observer, suivant qu'on est appelé peu après l'ingestion du poison ou longtemps après.

1° Empoisonnement *récent.* Il faut d'abord s'efforcer d'expulser le poison, de le détruire ou de le neutraliser. On le chasse au moyen du vomissement lorsqu'il est introduit dans l'estomac ; ce vomissement est provoqué, soit par l'ingestion d'une grande quantité d'eau tiède, pure ou mêlée à de l'huile, soit par la titillation de la luette, soit par l'administration d'un vomitif, de l'émétique ou de l'ipécacuanha, suivant les cas que nous ferons connaître. Si la déglutition était impossible, on ingèrerait le vomitif au moyen de la sonde œsophagienne. Dans le cas où le poison serait introduit dans le rectum, on aurait recours au lavement purgatif. S'il avait été mis dans une plaie, on agirait comme il a été expliqué ailleurs (**1054**). — Après qu'on a chassé tout ce qu'on a pu de la substance vénéneuse, on neutralise le reste par les *antidotes* ou *contre-poisons*, lesquels varient pour chaque espèce de poison, ainsi qu'on le verra bientôt. Nous devons dire qu'en général le contre-poison doit être administré à des doses bien plus considérables que celles chimiquement nécessaires pour la neutralisation. Après, on combat les accidents locaux et généraux par les antiphlogistiques ou les toniques excitants, etc., suivant leur nature.

2° Si l'empoisonnement a eu lieu déjà depuis un certain temps, la conduite à tenir est encore à peu près la même. Si le poison n'a pas été rejeté, on provoque son expulsion, puis on a recours au contre-poison et l'on obvie aux accidents consécutifs. Si deux poisons énergiques ont été ingérés à la fois, on doit opposer à chacun d'eux un antidote, pourvu que les médicaments ne se décomposent pas mutuellement; car dans ce cas, il faudrait se borner à attaquer seulement le poison le plus actif.

**1140.** *De chaque empoisonnement considéré en particulier.* —

Il y a quatre genres d'empoisonnements, appelés irritants, narcotiques, narcotico-âcres et stupéfiants. Le premier genre est dû aux acides concentrés et aux caustiques, parmi lesquels nous citerons surtout les acides sulfurique et azotique et l'acide arsénieux, qui sont le plus fréquemment employés dans des intentions criminelles. Ces poisons introduits dans l'estomac produisent une saveur chaude, âcre, brûlante à la gorge, avec sentiment de sècheresse et de constriction, de coliques violentes, des vomissements et des évacuations alvines, en un mot tous les signes d'une vive inflammation gastro-intestinale. Les acides produisent des vomissements qui bouillonnent sur le carreau et qui rougissent le papier de tournesol. Les matières alcalines vomies rétablissent la couleur bleue de tournesol et ne font pas effervescence, etc. On emploiera le traitement suivant.

A. 1° *Empoisonnement par les acides concentrés.* Il faut se hâter de neutraliser le poison en faisant boire le plus d'eau possible dans laquelle on délaie de la magnésie décarbonatée, on administre de l'eau savonneuse ou une faible solution alcaline de carbonate de potasse. A défaut de ces substances, on gorgerait le malade d'eau tiède, d'eau de lin ; puis on combat les effets consécutifs suivant les règles de l'art.

2° *Empoisonnement par l'arsenic.* L'acide arsénieux tue par l'action caustique qu'il exerce sur les organes digestifs, et plus encore par l'influence spéciale qu'il a sur le cœur et sur le système nerveux lorsqu'il est absorbé. On doit provoquer le vomissement par la titillation de la luette, et donner à plusieurs reprises et à de courts intervalles, 4 à 6 grammes de peroxyde de fer hydraté ; le malade devra en prendre en peu de temps 1 ou 2 kilog. On favorise de nouveau le vomissement. S'il y a quelques heures que le poison est avalé, on administre un laxatif et des lavements pour l'expulser par en bas, après qu'on a donné le sesqui–oxyde de fer. Ensuite on combat les phénomènes locaux et généraux, par les sangsues s'il y a réaction, par les toniques, les frictions lorsqu'il y a collapsus, syncopes, etc.

3° *Empoisonnement par les alcalis concentrés.* Faire vomir par la titillation de la luette ou au moyen de l'eau tiède. Administrer du vinaigre étendu d'eau dans la proportion de deux tiers de celle-ci. *L'eau de Javelle* est un poison souvent employé : on favorise les

vomissements à l'aide de boissons mucilagineuses et albumineuses.

4° *Empoisonnement par les antimoniaux* et principalement *par l'émétique*. Le vomissement a lieu sans être provoqué ; on administre une forte décoction de noix de galle ou de quinquina jaune. La décoction d'écorce de chêne serait employée dans le cas où ces substances manqueraient. Combattre les accidents locaux et généraux, selon leur nature.

5° *Empoisonnement par le vert de gris*. Faire vomir par l'eau tiède ou la titillation de l'isthme du gosier. Ensuite administrer de l'eau albumineuse (12 blancs d'œufs pour 1000 gram. d'eau), du lait, le fer réduit par l'hydrogène (Bouchardat).

6° *Empoisonnement par le sublimé corrosif* (*deuto-chlorure de mercure*). Administrez de suite plusieurs verres de blancs et de jaunes d'œufs délayés dans de l'eau (12 à 15 dans 1000 gram. d'eau). A défaut, gorger le malade de décoction de graine de lin, d'eau de riz. L'albumine agit, et comme vomitif et comme décomposant le sublimé.

7° *Empoisonnement par le verre ou l'émail en poudre*. Il faut faire avaler des choux, de la panade, des haricots, pour envelopper le poison qui n'agit que mécaniquement, et puis faire vomir.

B. *De l'empoisonnement par les narcotiques*.— Cette classe de poisons, fournie par les végétaux, produit des vertiges, l'affaiblissement et la résolution des membres, la stupeur, le coma, la dilatation des papilles ou leur contraction, parfois des convulsions, une respiration difficile, stertoreuse, mais sans vomissements ni évacuations alvines. On appelle *narcotisme* l'état représenté par l'ensemble de ces phénomènes. L'indication générale dans ce genre d'empoisonnement est de faire vomir au moyen de l'émétique, et de stimuler le cerveau stupéfié par l'action du narcotique, à l'aide du café par exemple.

1° *Empoisonnement par l'opium*. Il faut expulser le poison au moyen de l'émétique (15 à 25 centigr. dans 60 gram. d'eau). Faites avaler une forte décoction de noix de galle, qui agit comme antidote, et du café à l'eau pour combattre le collapsus.

2° *Empoisonnement par l'acide prussique*. On sait que l'acide hydrocyanique ou prussique est de tous les poisons le plus actif. Il tue parfois instantanément à très faible dose. Faire vomir aussitôt, puis faire respirer du chlore au moyen d'une éponge imbibée de

1 de chlore liquide concentré mêlé à 4 d'eau et placée sous le nez, sur les joues. A défaut, on emploiera l'eau ammoniacale (1 p. d'ammoniaque pour 12 d'eau). L'ammoniaque agit comme stimulant du système nerveux. Faites des affusions froides sur la tête et le rachis.

C. *De l'empoisonnement par les narcotico-âcres* — Les poisons narcotico-âcres donnent lieu au narcotisme et à des symptômes phlegmasiques du côté des surfaces sur lesquelles le poison a été appliqué. Ils agissent localement, puis sont absorbés et modifient le sang et le système nerveux. Ils produisent des spasmes et des convulsions, l'immobilité des puissances respiratoires, des cris, de l'agitation, du délire et du collapsus alternativement. — Voici le traitement : faire vomir par l'émétique ou provoquer des selles par le lavement purgatif, suivant que le poison a été ingéré dans l'estomac ou dans le rectum ; combattre le narcotisme par le café, les boissons acidules, les affusions froides ; obvier à l'état de congestion du cerveau par la saignée ; modérer les symptômes inflammatoires. La *strychnine* et la *noix vomique*, les *champignons*, la *fève de Saint-Ignace*, la *coque du levant*, le *camphre*, etc., sont les principaux poisons de cette classe.

### Vers intestinaux.

**1141.** Sous le titre d'*entozoaires* nous avons exposé quelques généralités sur les êtres parasites ayant une vie propre, indépendante, au sein des organes de l'homme (**759**). Les plus remarquables et les plus connus sont ceux qui se rencontrent dans le canal intestinal où, selon toute apparence, ils se développent spontanément, se forment de toutes pièces, sans y être introduits par des larves d'insectes, comme on a pu le croire. Certaines conditions physiologiques et hygiéniques favorisent leur développement : ce sont principalement une constitution molle et lymphatique, l'enfance, l'usage de crudités, d'aliments grossiers et peu nutritifs, un certain état d'atonie du canal digestif. Quatre espèces différentes de vers se rencontrent dans le tube intestinal.

A. 1° *L'ascaride lombricoïde* ou *ver lombric*. Il a un corps cylindroïde long de 18 à 24 centimètres ; il est lisse, luisant, d'une teinte blanche tirant sur le jaune. Les deux extrémités sont très amincies, surtout l'antérieure qui se termine par trois tubercules

formant la bouche; la postérieure offre une fente transversale qui est l'anus. Tout près de celle-ci, chez le mâle, est le pénis ayant la forme d'un petit crochet; dans la femelle, on voit, à la réunion du tiers antérieur avec les deux tiers postérieurs, une partie rétrécie sur laquelle existe l'ouverture du vagin. Le lombric habite l'intestin grêle, mais quelquefois il remonte jusque dans l'estomac et même dans l'œsophage d'où il est bientôt expulsé. Il est rarement unique; presque toujours il en existe plusieurs à la fois.

B. 2° Le *ver solitaire* ou *tænia* est un ver plat, articulé, long de 6 à 7 mètres, qui habite l'intestin grêle. Il se termine supérieurement par une partie plus rétrécie qui supporte la tête, laquelle, examinée au microscope, offre quatre mamelons arrondis au centre desquels est l'ouverture de la bouche garnie d'une rangée de très petits crochets à l'aide desquels l'animal peut se cramponner avec force à la muqueuse intestinale. Ce ver est dit-on ovipare et hermaphrodite. Il est unique chez le même individu. — Il y en a une espèce, appelée *bothricocéphale*, qui manque de crochets à la bouche et qui se montre moins fréquente, du moins en France.

C. 3° Le *trichocéphale* est un ver linéaire de 3 à 6 centimètres de longueur, dont les deux tiers du corps sont capillaires et la tête se trouve à l'extrémité amincie (Muller). Il est rare chez l'homme et habite le gros intestin, surtout le cœcum.

D. 4° L'*oxyure vermiculaire* ou *ascaride* existe ordinairement en très grand nombre dans le gros intestin et particulièrement dans le rectum. Ces vers sont très petits, leur corps est linéaire, blanc, élastique, obtus à sa partie antérieure, et légèrement renflé et contourné en spirale à son extrémité postérieure; il a une longueur de 3 ou 4 millimètres seulement.

**1142.** A quels signes reconnaît-on l'existence des vers dans le canal digestif? Ces signes sont peu certains, car les troubles qu'on attribue à la présence de ces animaux peuvent se montrer dans bien d'autres circonstances. Lorsque quelques-uns sont expulsés, on ne peut avoir de doute sur leur existence, mais cela ne veut pas dire que l'affection qu'on observe soit vermineuse. On a d'ailleurs exagéré beaucoup les effets de ces parasites, qui ne causent très souvent aucun trouble appréciable. Quoi qu'il en soit, la pâleur du visage, la dilatation des pupilles, des coliques *sans diarrhée*; des démangeaisons à l'anus et aux narines, des vomissements nerveux,

des convulsions chez les jeunes enfants, divers accidents nerveux, tels que troubles de la vue, céphalalgie, douleurs épigastriques, tels sont les symptômes de l'*affection vermineuse*.

Indépendamment de ces phénomènes communs à toutes les espèces, chacune d'elles en produit de spéciaux. Ainsi un ou plusieurs *lombrics* sont expulsés par l'anus, quelquefois par la bouche. — Le *ver solitaire* produit des pincements, des coliques persistantes *sans diarrhée*, une faim insatiable et de l'amaigrissement : presque toujours les malades en rendent des portions plus ou moins considérables. — Les *oxyures* causent de vives démangeaisons au rectum ; ils sont expulsés en grand nombre avec les matières fécales; ils s'introduisent quelquefois dans les parties génitales des petites filles, et y produisent du prurit, de l'irritation et un écoulement leucorrhéique. — Le *trichocéphale* ne détermine aucun accident, du moins on l'ignore.

**1143.** *Traitement.* — Il a pour but: 1° de tuer et d'expulser les vers; 2° de prévenir la génération de nouveaux individus. On remplit la première indication en administrant une ou plusieurs substances dites anthelmintiques. C'est, pour les vers lombrics, le semen contra en poudre, la mousse de Corse soit en infusion, soit en poudre, l'absinthe. C'est encore une foule de préparations contenant ces substances sous formes de biscuits, de dragées, de pastilles, pour les rendre plus agréables aux enfants.

A. Le *tænia* se montre très rebelle aux anthelmintiques. On conseille surtout la fougère mâle en poudre, l'extrait de cette plante. On peut donner alternativement ce médicament et l'huile de ricin pendant plusieurs jours. La racine *fraîche* de grenadier jouit d'une faveur méritée. On l'administre en décoction que l'on prépare ainsi : on fait macérer, pendant vingt-quatre heures, 60 grammes de racine concassée dans 1 kilogramme d'eau ; on fait ensuite bouillir le liquide jusqu'à réduction de 500 grammes, puis on divise en trois doses que l'on prend de demi-heure en demi-heure. On répète ce remède plusieurs fois. Le remède de Darbon, dont on ignore la composition, paraît être très efficace ; on le donne à la dose de 250 à 312 grammes à jeun.

B. On attaque les *oxyures*, soit par les lavements de tanaisie, d'absinthe, de sauge ou d'armoise, soit par des lavements d'eau froide, moyen simple et efficace, soit par des onctions d'onguent

mercuriel introduit dans le rectum à l'aide du doigt, ou par des injections d'une solution de sublimé (3 à 10 centigr. pour 1 litre d'eau).

### Hernie intestinale.

**1144.** Le mot *hernie* s'emploie pour désigner tout déplacement d'organes échappés en tout ou en partie de leur cavité naturelle par une ouverture quelconque et faisant saillie au dehors. Les hernies sont nombreuses et désignées chacune par un nom spécial formé de celui de l'organe déplacé et de *cèle* qui signifie tumeur. Ainsi on appelle *encéphalocèle* la hernie du cerveau, *hépatocèle* la hernie du foie, *cystocèle* la hernie de la vessie, *entérocèle* la hernie des intestins. Cette dernière est la seule dont il soit question ici, comme étant de beaucoup la plus fréquente.

L'*entérocèle* ou hernie intestinale se fait habituellement par le canal inguinal, moins souvent par le canal crural, quelquefois, mais plus rarement, par d'autres points, tels que l'ombilic, la ligne blanche, etc. Pour comprendre son mécanisme, il faut de toute nécessité avoir une connaissance parfaite des canaux inguinal et crural (**48**), des influences exercées par les muscles abdominaux et le diaphragme pendant des efforts soutenus et violents (**561**), des rapports des intestins, des épiploons et du péritoine, etc. (**114** et **115**). Dans un ouvrage du cadre de celui-ci, il est impossible d'étudier, nous ne disons pas à fond mais même suffisamment, le sujet important et difficile des hernies. Nous nous bornerons donc à quelques généralités, qui suffiront néanmoins pour faire prévoir les accidents, pour qu'on les prévienne et quelquefois même qu'on les guérisse.

Les causes des hernies se trouvent dans tout ce qui est susceptible de diminuer la résistance des parties contenantes ou d'augmenter les efforts des organes contenus, c'est-à-dire dans les plaies, les distensions des parois des cavités splanchniques ; et dans les actions musculaires qui, pressant sur les viscères, les forcent à s'engager dans les points qui offrent une ouverture naturelle ou une résistance moindre. Pour les hernies inguinales et crurales, ce sont les efforts surtout qui les provoquent, et cela d'après un mode d'action facile à comprendre (**527**, **556**, **561**). Les hommes sont plus exposés à la hernie abdominale que les femmes; M. J. Clo-

quet estime que la proportion est :: 137 : 1. Le sexe féminin est plus exposé à la hernie crurale, le sexe masculin à la hernie inguinale.

Les viscères du bas-ventre, les intestins en particulier, en se portant de l'intérieur à l'extérieur, poussent au-devant d'eux la portion de péritoine qui passe sur l'ouverture qui leur livre passage, et s'en forment une enveloppe que l'on appelle *sac herniaire*. Ce sac herniaire a une forme pyramidale, un fond évasé en arrière, un orifice étroit en avant; et entre ce fond et cet orifice, au niveau du canal de transmission, il existe une partie étroite et allongée que l'on nomme le *col* du sac. Sa face interne est lubrifiée par une sérosité plus ou moins abondante et en contact avec les viscères déplacés ; sa face externe adhère au tissu cellulaire au milieu duquel il est plongé. Cette enveloppe joue un rôle important dans les accidents auxquels les hernies donnent lieu.

La hernie se reconnaît à une tumeur située au niveau de quelqu'une des ouvertures normales de la cavité abdominale, tumeur apparue peu à peu ou subitement sous l'influence d'efforts répétés, se montrant indolente, sans changement de couleur à la peau; acquérant du volume et de la tension lorsque le malade est debout, qu'il tousse, qu'il éternue, qu'il fait quelque effort d'expiration; se montrant au contraire presque moins volumineuse, nulle, quelquefois même disparaissant lorsque le malade se couche. Tantôt cette tumeur est réductible, c'est-à-dire susceptible de rentrer dans l'abdomen à l'aide d'une pression méthodique appelée le *taxis;* tantôt, au contraire, elle ne peut être réduite, ce qui est dû à l'inflammation et aux adhérences des tissus herniés, surtout à l'engouement et à l'étranglement. L'*engouement* consiste dans l'accumulation et l'arrêt des matières alimentaires et stercorales dans une anse d'intestin sorti du ventre; l'*étranglement* n'est autre chose que la constriction exercée sur les parties herniées par la circonférence de l'ouverture ou du canal qui leur livre passage, ou par le collet du sac herniaire. Dans l'un et l'autre cas, il survient des coliques, des borborygmes, une tension du ventre; la tumeur devient dure, tendue, douloureuse; le passage des matières étant interrompu, à la suite des coliques se manifestent des hoquets, des nausées et des vomissements muqueux, bilieux, puis stercoraux. L'anse intestinale comprimée, étranglée par l'anneau inguinal ou crural

ou par le collet du sac, s'enflamme, contracte des adhérences, et non seulement la tumeur ne peut plus être réduite, mais encore l'intestin se gangrène, d'où épanchement de matières stercorales dans le ventre, quelquefois formation d'un *anus contre nature*, et les graves accidents qui en résultent et qui se terminent presque toujours par la mort.

**1145.** *Traitement.* — Lorsque l'on s'aperçoit d'une tumeur peu volumineuse qui, engagée dans le canal inguinal ou dans le canal crural, fait saillie quand on est debout et surtout qu'on tousse et qu'on éternue, et qu'elle disparaît dans la position horizontale et le repos, on doit s'opposer à ses progrès si elle n'est pas encore parvenue à franchir l'anneau, et à sa réapparition, si déjà elle est sortie et rentrée, au moyen de l'application d'un bandage approprié que l'on ne doit plus quitter désormais, à moins qu'on ne demeure dans le repos le plus complet. S'il s'agit d'une hernie qui ne rentre pas, on cherche à la réduire par le taxis. Celui-ci se fait en poussant les parties herniées dans la direction de l'ouverture qui leur a livré passage; et pour faciliter leur réduction, on met les muscles abdominaux dans le plus grand relâchement en faisant coucher le malade sur le dos, le tronc demi-fléchi en avant, les jambes demi-fléchies aussi, et en l'engageant à ne faire aucun effort. Lorsque la hernie est récente, on parvient assez facilement à la réduire; mais lorsqu'elle se complique d'inflammation, d'engouement et d'étranglement, l'opération est plus difficile. On a recours à tous les moyens capables d'annuler ces obstacles: on applique des sangsues sur le siége de l'étranglement, on plonge le malade dans un bain tiède, on fait des onctions sur la tumeur et l'anneau avec une pommade belladonée, on administre des lavements, on applique des cataplasmes émollients et narcotiques, etc., et lorsqu'on suppose l'effet de ces remèdes produit, on revient aux tentatives de réduction. Si l'on échoue alors, surtout si les vomissements se déclarent, si le ventre se ballonne, la face change, la fièvre s'allume, il faut procéder à l'opération sanglante qui consiste à ouvrir le sac herniaire et à porter le bistouri sous l'*anneau* ou le *collet* qui étrangle les intestins, pour agrandir l'ouverture.

Après la réduction des hernies qui en sont susceptibles, on doit empêcher, au moyen d'un bandage à pelote convexe, qu'elles ne sortent de nouveau. Il est des hernies anciennes qui, quoiqu'irré-

ductibles, ne causent aucun accident, parce que, bien que le sac soit adhérent aux parties qui lui sont extérieures, il reste une ouverture assez large pour que les intestins ne soient point comprimés et que les matières alimentaires suivent leur libre cours ; d'ailleurs il faut savoir que les hernies très volumineuses sont formées, en général, plutôt par l'épiploon (**115**) que par les intestins. Celles-là, on se contente de les soutenir par un bandage à petite pelote concave qui n'exerce qu'une pression douce et constante.

Après ces explications, il n'est personne, j'aime à croire, qui ne s'indigne de l'impudeur de ces charlatans qui promettent la guérison des hernies à l'aide de médicaments pris à l'intérieur. Qu'on imagine tout ce qu'il y a de plus incroyable, on sera loin des absurdités et des impostures que certains individus osent lancer à la face du public ignorant. Heureusement cette ignorance touche à sa fin, et, si je ne m'abuse, j'espère contribuer pour une bonne part à dissiper les ténèbres dans lesquelles elle s'enveloppe.

### *Maladies du péritoine.*

La membrane péritonéale, vu son étendue considérable et sa nature séreuse (**114** et **690**,G) n'offre jamais de maladies bénignes et sans danger. C'est ce que nous verrons dans l'histoire : 1° de la *péritonite* ; 2° de l'*hydropisie ascite*..

#### Péritonite.

**1146.** La *péritonite* est l'inflammation du péritoine. Cette maladie, excessivement grave et douloureuse, doit être distinguée en *simple* et en *puerpérale*, suivant qu'elle se déclare chez l'homme et chez la femme hors le temps des couches, ou chez cette dernière dans l'état puerpéral. Nous ne nous occupons pour le moment que de la première espèce, renvoyant l'histoire de la péritonite puerpérale au chapitre consacré aux maladies de matrice, parce qu'elle leur est consécutive.

L'inflammation primitive, idiopathique du péritoine est très rare ; cependant elle peut être observée à tous les âges, même chez le fœtus, dit-on, et ses causes sont peu connues. La péritonite succède souvent, par exemple, aux violences extérieures exercées sur le

ventre, aux plaies pénétrantes de cette cavité, à l'opération de la hernie, aux inflammations des reins, de la vessie et de la matrice, etc.

A. La péritonite se montre *aiguë* ou chronique. Dans le premier cas, elle débute par un frisson violent, ou de prime abord par une douleur vive, lancinante, ordinairement limitée à une région du ventre. Cette douleur augmente dans les mouvements du tronc, par la pression abdominale, et s'accompagne de nausées et de vomissements. Elle devient si vive qu'elle arrache des cris au malade, qui ne peut supporter le poids des couvertures du lit, ni respirer sans l'exaspérer. Il y a de la constipation, des vomissements opiniâtres de matières vertes porracées; la face exprime les angoisses les plus cruelles, est grippée; le pouls est plein, dur, fréquent, quelquefois, au contraire, petit, concentré et comme enchaîné par la violence du mal. — Une membrane séreuse ne peut être le siége d'une vive inflammation sans qu'il ne s'opère à sa surface une exhalation séreuse ou plutôt séro-purulente plus ou moins abondante (**690**,G). Si donc un traitement énergique ne parvient à maîtriser la phlegmasie à son début, il se forme bientôt un épanchement dans la cavité péritonéale, épanchement purulent mêlé de fausses membranes, tantôt général, tantôt partiel, selon l'étendue de la péritonite, qui, dans ce second cas, se limite au moyen d'adhérences que contractent les deux feuillets de la séreuse. Lorsqu'il est formé, l'intensité des symptômes diminue, comme si la suppuration devenait une voie d'élimination au stimulus morbide ou servait de crise à la maladie. Mais ce phénomène a exigé des efforts inouis et produit un effet terrible sur le principe vital, qui s'éteint. Le pouls devient dès ce moment petit et d'une fréquence extrême, les vomissements reparaissent, la face se grippe davantage, les yeux s'excavent, de la diarrhée, le hoquet, des sueurs froides annoncent la mort, qui survient après une courte agonie, le malade conservant son intelligence. — La maladie peut avoir une heureuse issue cependant, malgré l'épanchement qui alors se résorbe lentement; mais tout en guérissant, les malades restent sujets à des tiraillements dans le ventre, dépendant des adhérences qui se sont établies entre les anses intestinales et qui ont été quelquefois cause d'*iléus*.

B. La péritonite *symptomatique* de lésions viscérales, telles que cancer de matrice, des reins ou du foie, inflammation de vessie, d'intestins, perforation intestinale, etc., se manifeste de la même

manière que la précédente. Quelquefois pourtant elle est latente ; la douleur manque et on n'observe que le développement du ventre, la décomposition des traits, des vomissements, la petitesse et la fréquence du pouls. La péritonite par perforation intestinale est dès-lors plus grave ; elle survient à la suite des ulcérations des intestins chez les individus affectés de fièvre typhoïde, de phthisie, de dysenterie, etc.

C. La péritonite *chronique* peut être la conséquence de l'aiguë, mais plus souvent elle se montre primitive. Elle est due à la masturbation, à la propagation d'une phlegmasie abdominale au péritoine, mais surtout à la présence de tubercules dans cette membrane (**728**). Son début est obscur. Les malades se plaignent de douleurs de ventre, de coliques avec diarrhée ou constipation ; ils maigrissent, ont des vomissements ; leur ventre grossit, se déforme ; on y constate un épanchement qui augmente ou diminue suivant les progrès du mal. Il existe une fièvre lente ; les digestions sont profondément troublées, etc. Cet état peut durer de deux mois à deux ans, mais se termine presque toujours par la mort, précédée ou non de perforation intestinale ou de symptômes aigus.

**1147**. *Traitement.* Dans la péritonite aiguë franche, il doit être antiphlogistique et des plus actifs. Il faut débuter par une, deux ou trois saignées, selon l'état du pouls, et couvrir en même temps de sangsues la région abdominale douloureuse. On plonge le malade dans un bain tiède, où on le laisse aussi longtemps que possible. Des fomentations sont maintenues sur le ventre, des lavements administrés, ou même un léger laxatif à l'intérieur, ainsi que des boissons douces, froides ou glacées pour calmer les vomissements. Aussitôt qu'il n'est plus possible de tirer du sang, on aura recours aux onctions mercurielles à hautes doses (20 ou 30 gram. d'onguent napolitain deux fois par jour), à des petites doses de calomel qu'on continuera jusqu'à salivation. Il est des péritonites bilieuses dans lesquelles l'ipécacuanha produit de bons effets. Dans les cas extrêmes où tout a été épuisé, on n'a plus que la faible ressource d'un vaste vésicatoire sur le ventre.

Dans la péritonite symptomatique, on combat l'affection principale et les symptômes locaux par les moyens appropriés. L'opium à haute dose est conseillé lorsqu'il existe une perforation intestinale.

Dans la péritonite chronique, on fait une médecine des symptô-

mes : on combat l'inflammation, la diarrhée, les vomissements par les moyens convenables. Plus tard, des frictions mercurielles, iodées, l'emploi des eaux minérales alcalines, sulfureuses, des exutoires puissants sur le ventre favoriseront la résorption de l'épanchement

### Ascite ou hydropisie de bas-ventre.

**1148.** On appelle *ascite* (de ἀσκός, à cause de la forme du ventre, comparée à une outre) l'accumulation de sérosité dans la cavité du péritoine. C'est une hydropisie fréquente dont le mécanisme est tout-à-fait celui que nous avons expliqué à propos des hydropisies en général (**707**). Sans parler de ses causes, qui sont celles déjà étudiées dans l'article indiqué, nous dirons tout simplement que cette affection dépend du manque d'équilibre entre l'exhalation et l'absorption qui s'opèrent aux surfaces contiguës où internes du péritoine ; que ce défaut d'équilibre est tantôt idiopathique ou dû à une augmentation de l'action sécrétoire de la séreuse, à une hyperdiacrisie (**705**), tantôt symptomatique ou la conséquence d'un obstacle à l'absorption séreuse, et que cet obstacle se trouve dans les vaisseaux lymphatiques (**555**) ou dans la veine-porte et ses divisions (**558**). La cause la plus commune de l'ascite consiste dans une gêne, un obstacle à la circulation de la veine-porte par l'effet de quelque maladie chronique du foie ou d'un autre viscère du bas-ventre.

Il y a deux ordres de symptômes à considérer dans l'hydropisie de bas-ventre : ceux que produit la collection séreuse et ceux qui dépendent de l'affection dont elle n'est que la conséquence. Voici quels sont les premiers. Le ventre augmente peu à peu de volume, lorsque la sérosité s'épanche dans le péritoine. L'épanchement se déplace suivant les positions du corps, et gagne toujours les parties déclives, déformant le ventre plus ou moins, suivant son abondance. On peut constater sa présence, non-seulement par la vue, mais encore par la palpation abdominale, qui produit de la *fluctuation* lorsqu'elle est exercée dans cette intention spéciale, et par la percussion qui décèle de la matité dans les points correspondants à la collection. Lorsque l'ascite est considérable, la peau du ventre est lisse et tendue. L'épanchement gêne les fonctions des organes voisins, surtout celles du poumon et du cœur, en refou-

lant le diaphragme, d'où dyspnée, palpitations, œdème aux membres inférieurs. Pour le second ordre de symptômes, ce sont ceux qui appartiennent à l'altération primitive, à la péritonite chronique s'il y a inflammation dans le péritoine (mais celle-ci ne produit pas l'ascite proprement dite), à l'hépatite chronique, à la néphrite albumineuse, etc. (V. ces maladies).

Dans tous les cas, la face est pâle, altérée, bouffie ou très-amaigrie; la peau est sèche, aride, rugueuse; l'urine est rare. Il n'y a pas de fièvre, à moins que la maladie principale ne la produise, ce qui d'ailleurs est assez commun, surtout dans les affections du foie. Le pronostic, généralement grave, est variable suivant la lésion organique : l'ascite par hyperdiacrisie guérit; celle par hépatite produit tôt ou tard la mort.

**1149.** *Traitement.* Il repose sur les principes déjà posés. L'ascite idiopathique ou par irritation sécrétoire du péritoine, réclame la saignée, les sangsues, les fomentations sur le ventre Si l'hydropisie était passive, par cause anémique, on emploierait les ferrugineux et les toniques. Malheureusement, ces cas sont les moins fréquents. Presque toujours il s'agit d'une ascite symptomatique qui suit le sort de la lésion principale. — Dans tous les cas, on combat l'épanchement au moyen des diurétiques en boisson et en frictions, de la diète pour affamer les vaisseaux absorbants, de quelques laxatifs ou légers purgatifs et enfin de la ponction abdominale.

### *Maladies du rectum et de l'anus.*

Les affections morbides spéciales à ces parties sont : 1° les *hémorrhoïdes* ; 2° le *prolapsus du rectum*; 3° la *fistule à l'anus*; 4° la *fissure.* Le rectum peut offrir un rétrécissement organique dû à une tumeur cancéreuse, à un polype, à un resserrement spasmodique, etc.; il devient le siége d'éruptions dartreuses très incommodes par les démangeaisons qu'elles causent; de végétations syphilitiques, polypeuses, etc., dont nous croyons ne devoir pas nous occuper ici.

#### Hémorrhoïdes.

**1150.** On appelle *hémorrhoïdes* (de αἷμα sang, et ῥεῖν couler)

le flux sanguin et certaines tumeurs qui se forment à la partie inférieure du rectum et à la marge de l'anus. Elles se manifestent de trois manières : par un flux de sang pur et simple, par une fluxion douloureuse et par des tumeurs. 1° le *flux hémorrhoïdal* n'est autre chose qu'une exhalation sanguine, une hémorrhagie de la muqueuse du rectum se montrant, tantôt idiopathique, tantôt symptomatique de l'état de dilatation des vaisseaux qui constitue les hémorrhoïdes proprement dites, et se manifestant souvent sans être précédée par de la gêne ou de la douleur. Ordinairement cependant, le flux ne se voit qu'à la suite de la fluxion et du gonflement hémorrhoïdal.— 2° La *fluxion hémorrhoïdale* s'annonce par une sensation de pesanteur, de gène, de tension dans le rectum, par un prurit à l'anus, avec malaise, constipation et envie d'aller à la garde-robe. C'est par elle que commencent les tumeurs, qui ne la suivent pas nécessairement cependant.— 3° Enfin, les *tumeurs hémorrhoïdales* consistent dans une dilatation variqueuse des veines de l'extrémité inférieure du rectum, dans une sorte de tissu érectile de nouvelle formation, se gorgeant et se vidant de sang alternativement, et, à cause de l'inflammation répétée, finissant par offrir les caractères d'un tissu insolite tantôt dur, tantôt caverneux, avec ou sans ulcérations, perforations, hypertrophie, etc.

C'est surtout aux tumeurs qu'on donne le nom d'hémorrhoïdes. On les appelle externes ou internes, suivant qu'elles siégent à la marge de l'anus ou dans l'intestin même. Elles sont ordinairement précédées par les phénomènes de fluxion ci-dessus désignés, par des douleurs lombaires, la perte de l'appétit, du malaise. Les hémorrhoïdes externes forment une ou plusieurs tumeurs violacées, d'un volume variable, unies ou isolées les unes des autres. Elles sont douloureuses, pulsatives, surtout dans la position verticale; la marche est pénible; il y a de la constipation et des envies fréquentes d'aller à la selle. A la suite d'efforts de défécation, les hémorrhoïdes internes sont entraînées au-dehors et s'étranglent par suite de la compression que le sphincter exerce sur elles. Alors les douleurs sont extrêmes, les tumeurs sont grosses, violacées, et peuvent finir par se gangréner. Cependant après avoir persisté pendant quelques jours, elles s'affaissent et se flétrissent : tantôt elles disparaissent sans donner lieu à aucun écoulement de sang (*hém. sèches*), tantôt au contraire celui-ci précède cette terminaison (*hém.*

*fluentes*¹. L'hémorrhagie disparaît avant les tumeurs, celles-ci même peuvent persister encore longtemps, redevenant le siége d'une fluxion inflammatoire plus ou moins fréquente. Lorsqu'elles sont anciennes, elles forment des espèces de festons ou de replis cutanés plus ou moins gros, durs, indolores, qu'on nomme *marisques* et qui sont des hémorrhoïdes guéries par la formation d'un caillot ou l'adhésion des parois veineuses. Il en est qui entretiennent un écoulement muqueux par l'anus, quelquefois un suintement sanguin, produisant un affaiblissement graduel et l'amaigrissement.

**1151**. *Traitement.*—Dès que l'on éprouve les signes de la fluxion hémorrhoïdale, il faut vider le rectum au moyen de lavements ou d'un laxatif, tel que l'huile de ricin, et se mettre à l'usage de boissons rafraîchissantes. Les tumeurs se dessinent-elles, on fait des applications permanentes de liquides émollients et froids, on prend des demi-bains et l'on garde la position horizontale. Il faut essayer de faire rentrer les tumeurs étranglées. Si on n'y parvient, et que la douleur et l'inflammation soient considérables, on applique dessus un grand nombre de sangsues, ou ce qui vaut mieux, on les incise largement et l'on favorise le dégorgement au moyen du bain. La pommade belladonée, l'onguent populéum conviennent dans les cas où la douleur est vive et l'étranglement modéré : on en barbouille les tumeurs, et, s'il est possible, l'intérieur de l'anus. Lorsqu'il existe un écoulement chronique entretenu par des érosions, des ulcérations, des tumeurs, on touche ces parties une ou plusieurs fois, à quelques jours d'intervalle, avec le crayon de nitrate d'argent. Mais tout cela ne met pas à l'abri des retours fluxionnaires. Il n'y a que l'excision des tumeurs qui guérisse radicalement; mais cette opération est très sérieuse par l'hémorrhagie et la phlébite qu'elle peut occasionner. —Nous ne parlons pas du traitement du flux hémorrhoïdal, parcequ'il est tout-à fait expectant.

On prévient le retour des hémorrhoïdes en évitant la constipation, les aliments échauffants, les longs voyages, les travaux de cabinet trop longtemps prolongés, etc. Il est quelquefois nécessaire de rappeler un flux supprimé : on y parvient par les sangsues à l'anus, les fumigations chaudes, les suppositoires excitants.

### Prolapsus ou chute du rectum.

**1152.** On appelle ainsi le renversement de la membrane mu-

queuse de l'extrémité inférieure du rectum, laquelle forme hernie au-dehors. Cette maladie survient particulièrement chez les enfants et les vieillards, à la suite d'efforts répétés de garde-robes et d'un état d'irritation et de fluxion des tissus, ou par l'effet d'une atonie du sphincter de l'anus et d'un relâchement, d'une faiblesse de la membrane muqueuse. Elle forme à la marge de l'anus une tumeur globuleuse plus ou moins rouge et volumineuse, suivant son ancienneté, offrant des plis rayonnants du centre à la circonférence, se montrant d'abord après chaque effort de défécation et rentrant après d'elle-même, mais plus tard, ne pouvant être réduite qu'à l'aide de la pression, et ressortant avec la plus grande facilité. Quand elle est exposée pendant longtemps aux frottements et aux irritations externes, elle devient le siége d'un suintement muco-purulent, parfois fétide.

**1153.** *Traitement.*—On presse méthodiquement sur la tumeur pour la faire rentrer. Si la maladie est l'effet de l'irritation et de l'engorgement des tissus, suite de diarrhée, de dysenterie, il faut employer les adoucissants, les bains de siége, les compresses imbibées de liquides émollients, les lavements. Si au contraire, comme chez les enfants faibles et lymphatiques, il n'y a que relâchement, distension atonique de la muqueuse rectale, après avoir réduit on applique des compresses imbibées de liqueurs toniques, telles que la décoction de quinquina, de roses rouges de Provins, le vin aromatique. On a recours aux bains froids, aux lotions froides sur l'anus et à un régime analeptique. Lorsque la maladie se reproduit sans cesse à cause du relâchement du sphincter, on conseille une petite opération qui consiste à exciser quelques plis radiés que forment, à la marge de l'anus, la peau et la muqueuse qui la double.

### Fistule à l'anus.

**1154.** La *fistule à l'anus* est ordinairement l'effet d'abcès qui se forment autour de la partie inférieure du rectum. Parlons d'abord de ces abcès, qu'on nomme *stercoraux*, mais avant, renvoyons le lecteur à l'article concernant les fistules en général (**751**).

Les abcès de la région anale sont très fréquents, et cela par plusieurs raisons : 1° à cause de la position déclive de cette région ; 2° de l'abondance du tissu cellulaire qui entoure le rectum ; 3° des

vaisseaux nombreux qui s'y trouvent ; 4° des violences extérieures et de l'irritation auxquelles ces parties sont exposées ; 5° des fluxions hémorrhoïdales et des inflammations qui en résultent. Nonobstant ces causes, certains états de l'économie prédisposent aux abcès à l'anus : nous citerons d'une manière toute particulière la phthisie pulmonaire qui, disons-le d'avance, trouve en eux et dans la fistule qui en résulte, une cause d'arrêt dans son développement.

A. Les abcès de la région anale se distinguent en phlegmoneux proprement dits, et en stercoraux.

Les abcès *phlegmoneux* résultent de l'inflammation du tissu cellulaire qui unit le rectum aux parties environnantes, sans qu'il existe aucune communication entre l'intestin et le foyer. L'inflammation ayant une marche rapide dans ce tissu lâche et très vasculaire (**690**,A), la suppuration s'établit promptement après avoir été précédée des symptômes du phlegmon. Abandonné à lui-même, l'abcès s'ouvre ordinairement au-dehors, à travers la peau ; cependant il importe de pratiquer une ouverture dès qu'il se manifeste, afin d'éviter qu'il s'étende et décolle l'intestin. Alors de deux choses l'une : ou le foyer s'absterge bien, se vide et se cicatrise rapidement, et dans ce cas on n'a eu à faire qu'à un abcès phlegmoneux simple, suivi d'une guérison complète ; ou bien, par des raisons exprimées dans un autre endroit (**751**), le foyer ne se cicatrise pas, il reste une caverne d'où sort du pus ou un suintement séro-sanguinolent, et alors il reste une fistule externe. Il peut arriver que l'inflammation ulcérant l'intestin rectum, l'abcès s'ouvre dans sa cavité ; dans ce cas, le pus s'écoule par l'anus, et tantôt le foyer se déterge complétement et se cicatrise, tantôt au contraire la maladie se termine par une fistule interne. Si l'abcès s'ouvre en même temps dans le rectum, et à l'extérieur à travers la peau, il peut y avoir une fistule à la fois interne et externe ou complète.

B. Les abcès *stercoraux* sont ceux produits par l'épanchement dans le tissu cellulaire de matières fécales à travers une crevasse de l'intestin. L'inflammation qui en résulte est très vive et rapide ; elle a cela de particulier qu'elle se termine promptement par la mortification des tissus : aussi est-il très important d'ouvrir ces abcès le plus tôt possible, afin d'éviter les décollements et délabrements. Comme ils ont deux ouvertures, l'une interne qui, d'abord

cause, devient effet en s'agrandissant, l'autre externe produite par le chirurgien ou par la nature pour faire écouler le pus, les fistules qui leur succèdent sont complètes.

C. Tel est le mécanisme de la fistule anale. On est en droit de la supposer lorsqu'on découvre au voisinage de l'anus une ou plusieurs ouvertures fournissant une matière sanieuse ou purulente. On a la certitude de son existence lorsqu'on fait pénétrer par ces pertuis un stylet qui accuse une cavité plus ou moins profonde et étendue. Si, dirigeant la tige métallique du côté du rectum, on parvient à l'introduire dans l'intestin (ce dont on s'assure en portant dans celui-ci le doigt indicateur de la main gauche), on diagnostique une *fistule complète*; lorsque le stylet n'arrive point dans le rectum, ce n'est qu'une *fistule incomplète* ou *externe*, à moins que la fissure ou l'ouverture intestinale n'ait pu être rencontrée; enfin s'il n'y a qu'une ouverture interne faisant communiquer l'intestin avec le foyer de l'abcès, on dit qu'il y a *fistule interne*. Le diagnostic de cette dernière peut présenter des difficultés, mais l'incertitude se dissipe bientôt, vu que l'abcès ne tarde pas à s'enflammer et à s'ouvrir à la marge de l'anus, ce qui convertit la fistule incomplète interne en fistule complète. Dans tous les cas, il n'existe ordinairement qu'une seule ouverture à l'intestin; mais plusieurs pertuis se montrent à l'extérieur : ils offrent des callosités, sont établis au milieu de tissus durs, altérés, et la marge de l'anus est transformée en une masse solide, lardacée, qui fournit, comme à travers un arrosoir, les humidités purulentes et stercorales.

**1155.** *Traitement.*—La fistule à l'anus ne peut guérir que par une opération qui consiste à diviser les parties comprises entre les deux ouvertures anormales pour faire communiquer le trajet fistuleux dans toute sa longueur avec la cavité du rectum, et à panser avec une mèche qui, remplissant la plaie, a pour but de favoriser sa cicatrisation par seconde intention (**749**). Cette opération est généralement facile : on introduit par l'orifice externe une sonde cannelée, on la fait parvenir dans le rectum par l'ouverture interne et l'on ramène à l'extérieur par l'anus, à l'aide de l'indicateur, son extrémité interne; alors on divise les tissus qu'elle soulève en faisant glisser la pointe du bistouri dans sa rainure. Cela fait on introduit chaque jour une mèche de charpie enduite de cérat, dont

le volume diminue au fur et à mesure que la plaie se rétrécit. — On doit administrer un laxatif au malade avant l'opération, et prescrire la diète après, ou seulement des bouillons, afin d'éviter les garde-robes pendant les huit premiers jours du pansement.

La fistule à l'anus de tout individu malade du côté de la poitrine, doit être respectée. Chez les poitrinaires surtout, elle sert d'émonctoire, dont la suppression ne tarde pas à être suivie de la recrudescence des symptômes.

### Fissure à l'anus.

**1156.** On nomme *fissure*, *gerçure* ou *crevasse*, toute ulcération allongée, très étroite et superficielle, intéressant les membranes muqueuses, ou la peau jusqu'à la couche dermoïde. Les fissures se montrent fréquemment à l'anus, entre les plis muqueux ou les froncis duquel elles se cachent. Elles reconnaissent pour cause le plus souvent les hémorrhoïdes et la constipation, c'est-à-dire la grosseur excessive et la dureté du cylindre formé par les matières fécales, lequel distend et excorie l'ouverture anale. Aussi sont-elles plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes. La petite ulcération diffère de siége : elle existe soit au-dessous, soit au niveau, soit au-dessus du muscle sphincter.

La fissure située au-dessous de ce muscle se trouve en-dehors de l'ouverture anale, intéresse plutôt la peau que la muqueuse, et mérite à peine le nom de maladie.

La fissure qui se montre au niveau du sphincter se cache dans les plis de l'orifice anal, où elle est difficile à découvrir. Mais elle cause des élancements, des douleurs horribles, surtout au moment du passage des fèces. Ces douleurs que l'on compare à celle que produirait un fer rouge, sont telles, qu'on voit des malades se soumettre à l'abstinence complète, dans le but d'éviter la défécation. Si on n'aperçoit pas toujours la fissure, qui siége le plus habituellement en arrière ou sur le côté, on peut s'assurer de sa position, soit au moyen du doigt qui, introduit dans l'anus, sent comme une espèce de corde tendue, très douloureuse, soit en examinant les matières fécales moulées, sur lesquelles existe souvent une traînée de matière purulente ou sanguinolente.

Quant à la fissure située au-dessus du muscle sphincter, elle est plus rare, moins facile à découvrir et cause moins de douleurs.

1157. *Traitement.* — Il est palliatif et curatif. Le premier se compose de lavements émollients, narcotiques et huileux; d'onctions avec diverses pommades calmantes, entre autres la pommade belladonée; de mèches dilatantes, enduites de cérat opiacé ou belladoné; etc. Tout corps gras est efficace, parce qu'il s'oppose à l'action irritante des fèces sur l'ulcération. Il faut éviter avec soin la constipation. On a préconisé beaucoup dans ces derniers temps, et moi-même j'ai eu à m'en louer, des quarts de lavement contenant de l'extrait de ratanhia (V. ce mot). Pour guérir radicalement la fissure, on est obligé le plus souvent de recourir à une incision, qui a pour but de débrider largement le muscle sphincter dont la constriction spasmodique, en rétrécissant l'ouverture anale, force l'ulcération à subir le contact des matières fécales qui s'opposent à la cicatrisation. Pour cela on introduit le bistouri dans l'anus, et on incise sur la fissure en le retirant; puis on introduit une grosse mèche qui remplit la plaie et dilate l'anus, et que l'on renouvelle chaque jour, jusqu'à cicatrisation. (Voir les Traités de médecine opératoire.)

## PATHOLOGIE DES ORGANES DE L'ASBORPTION.

Cette branche de la pathologie se divise en : 1° maladies des vaisseaux et ganglions lymphatiques; 2° maladies ou altérations de la lymphe.

### *Maladies des vaisseaux et ganglions lymphatiques.*

1158. Le système lymphatique n'offre qu'un petit nombre d'états morbides, qui sont : 1° l'inflammation de ses vaisseaux ou la *lymphangite*; 2° l'inflammation des ganglions ou l'*adénite*; 3° la dégénérescence tuberculeuse de ces parties ou les *scrofules* et le *carreau*. De même que les individus d'un tempérament sanguin sont prédisposés aux affections du cœur et des artères et à la pléthore, de même les maladies des canaux blancs et la pléthore lymphatique se montrent plus spécialement chez les sujets d'une constitution molle et lymphatique.

### Lymphangite ou Angioleucite.

**1159.** On appelle *lymphangite* ou plus souvent *angioleucite* (de αγγειον, vaisseau, et λευκον, blanc) l'inflammation des vaisseaux lymphatiques. Cette maladie, qui n'a été bien étudiée que dans ces derniers temps, par M. Velpeau surtout, a pour causes celles de l'inflammation en général (**687**), mais principalement les excoriations, les écorchures à la peau, les plaies et toute solution de continuité dans laquelle les vaisseaux absorbants peuvent pomper une humeur irritante quelconque. C'est ainsi, en effet, qu'un léger mal au doigt ou à l'orteil devient la source d'une angioleucite du bras ou de la jambe, ou d'une *adénite* (V. ce mot) à l'aisselle ou à l'aine : c'est ainsi que le chancre vénérien (V. ce mot) devient le point de départ d'une phlegmasie des ganglions inguinaux (V. Bubon) : c'est ainsi, enfin, que les ganglions lymphatiques du cou s'engorgent à la suite de l'irritation des lymphatiques qui s'abouchent dans les excoriations dartreuses, teigneuses du cuir chevelu, et dans les érosions situées derrière les oreilles chez les enfants.

A. Les symptômes diffèrent suivant que l'inflammation occupe le plan superficiel des vaisseaux ou le plan profond. Dans le premier cas, on voit se dessiner à la surface de la peau des stries, des rubans ou de simples plaques qui varient, pour la couleur, du rouge vineux au violacé. Ces lignes tortueuses se montrent sur le trajet des lymphatiques enflammés qui souvent se dessinent sous la peau en forme de nodosités ou de cordes, et aboutissent à des ganglions douloureux et gonflés. C'est une espèce d'érythème compliqué de plaques érysipélateuses. La partie malade est le siége d'une douleur brûlante exaspérée par la pression ; il n'y a d'abord que peu de gonflement, mais bientôt survient de la tuméfaction œdémateuse par l'effet du trouble de la circulation lymphatique (**826**). — Lorsque l'inflammation atteint primitivement le plan profond des vaisseaux, c'est la douleur qui fixe d'abord l'attention; elle est pongitive, lancinante, disséminée par foyers qu'exaspère la pression. Les stries rouges manquent, mais la sensation de corde tendue dans le trajet des lymphatiques est souvent manifeste. Il survient un gonflement œdémateux de toute la partie, la peau est tendue, luisante.

B. Voilà pour les symptômes locaux. En même temps se déclarent, dès le début, des frissons, de la fièvre avec soif, nausées. Lorsque les vaisseaux lymphatiques puisent dans une plaie ou dans leurs propres foyers purulents du pus ou quelque principe délétère, il survient du délire, de la prostration, la petitesse du pouls, les phénomènes de la *résorption purulente*, comme dans la phlébite, avec cette différence qu'ils sont plus rares que dans cette dernière et moins rapides dans leur marche. Cependant c'est souvent par angioleucite que les accidents des piqûres envenimées causent leurs terribles effets. — L'angioleucite se termine par résolution lorsqu'elle est superficielle et peu étendue ; dans les autres cas, par suppuration. Elle passe rarement à l'état chronique, dont l'histoire est à peu près à faire. On a attribué cependant à l'angioleucite chronique les scrofules, l'éléphantiasis, divers engorgements blancs, etc.

**1160**. *Traitement*. — On doit attaquer la maladie par les saignées locales, les bains, les cataplasmes émollients et les onctions mercurielles. Celles-ci conviennent surtout dans l'angioleucite profonde qui réclame souvent aussi la saignée générale. La compression méthodiquement exercée au début de la phlegmasie est avantageuse contre l'angioleucite superficielle. M. Velpeau conseille un large vésicatoire pour décider soit la résolution, soit la suppuration, lorsqu'elles restent indécises. On doit ouvrir les abcès de bonne heure, favoriser leur détersion au moyen des cataplasmes. Vers la fin, frictions résolutives sur les engorgements chroniques.

### Adénite.

Synon. vulg. — Glandes.

**1161**. L'*adénite* (de ἀδὴν, glande) est l'inflammation des ganglions lymphatiques. Ses causes ne diffèrent pas de celles de l'angioleucite (**1159**); et en effet, l'on comprend que ce qui est capable d'enflammer les vaisseaux lymphatiques produise le même effet dans les ganglions qui ne sont que des agglomérations de ces vaisseaux entortillés (**154**). Il ne faut pas croire cependant que les canaux lymphatiques soient toujours malades lorsque les ganglions le sont : il arrive souvent que le principe irritant entraîné par la lymphe n'exerce son action que dans ces derniers qui, après la mort,

sont trouvés engorgés, rougeâtres, indurés ou en suppuration, etc. L'adénite est par conséquent presque toujours symptomatique d'une inflammation qui siége plus ou moins loin. C'est ainsi que s'engorgent les ganglions des parties latérales du cou et sous-maxillaires à la suite de gourmes, de fluxions, d'érysipèle, de dentition difficile, etc.; que ceux de l'aisselle se tuméfient, s'enflamment consécutivement à une piqûre aux doigts, à une plaie, au cancer du sein, e:c.

L'adénite se montre aiguë ou chronique. Dans le premier cas, les ganglions se gonflent, s'échauffent, deviennent douloureux et bosselés. L'inflammation s'étend au tissu cellulaire environnant qui, comme dans le phlegmon, passe rapidement à la suppuration. Alors il se forme un ou plusieurs abcès qui siégent tantôt dans le tissu cellulaire seulement (**810**,C), tantôt en même temps dans les ganglions. Mais lorsque la phlegmasie est limitée à ces derniers, la suppuration est plus rare, la résolution ou l'induration chronique la termine. L'adénite vénérienne ou le bubon se comporte de cette façon. L'adénite débute sous la forme *chronique* chez les sujets lymphatiques, scrofuleux, chez les enfants surtout, sous l'influence du froid, de la malpropreté, des privations, ou bien à la suite de maux de tète, d'oreille, d'excoriations, de gourmes, etc. Les ganglions engorgés se présentent durs, roulants, gros comme une amande ou une noix, quelquefois formant par leur réunion et l'engorgement du tissu cellulaire des tumeurs indolentes susceptibles de s'enflammer. Le vulgaire les appelle *glandes*. Leur durée est plus ou moins longue : elles ne disparaissent que lorsque le mal extérieur qui leur a donné naissance et les entretient a cessé, ou lorsque les liquides de l'économie se sont épurés par l'âge, le régime ou les médications.

**1162.** *Traitement.* — L'adénite aiguë se traite, comme le phlegmon (**811**), par les saignées locales, les cataplasmes. On ouvre l'abcès de bonne heure. Sur la fin, on achève la résolution des ganglions engorgés par les frictions avec des pommades résolutives, mercurielles ou iodées.—C'est encore aux fondants et aux résolutifs externes qu'il faut recourir contre l'adénite chronique. On doit faire attention aux excoriations, ulcérations, croûtes. etc., qu'on remarque à la tête des enfants, et entretenir la plus grande propreté. Si le sujet est scrofuleux, on combat sa mauvaise constitu-

tion par les moyens indiqués dans l'article suivant. Il n'est pas rare de rencontrer des ganglions anciens que rien ne peut faire disparaître : alors on les enlève avec l'instrument tranchant; mais cette opération est toujours délicate à cause des vaisseaux sanguins au voisinage desquels la tumeur se trouve.

## Scrofules.

SYNON. — Humeurs froides, écrouelles, affection strumeuse.

**1163**. Nous avons dit ailleurs (**730**) que l'affection scrofuleuse consiste dans une altération particulière des liquides blancs avec engorgement chronique et tuberculeux (**728**) des ganglions lymphatiques. Après les considérations générales dans lesquelles nous sommes entré et dont la connaissance est nécessaire pour comprendre ce qui va suivre, il ne nous reste plus qu'à indiquer les caractères et le traitement de la scrofule proprement dite.

Sous l'influence de la constitution scrofuleuse, presque toujours congéniale et souvent acquise ou aggravée par les privations de toutes sortes, le système lymphatique devient malade. On aperçoit des engorgements ganglionaires aux parties latérales du cou et sous la mâchoire inférieure. Ce sont d'abord de petites tumeurs ovalaires, indolentes, mobiles; mais tôt ou tard elles s'accroissent, se réunissent et forment des masses quelquefois énormes qui doublent le diamètre transversal du cou. Elles peuvent rester stationnaires pendant des années ; la plupart deviennent douloureuses cependant et s'enflamment. Il se forme alors un ou plusieurs abcès sur lesquels la peau s'amincit, devient bleuâtre et s'ulcère pour donner issue à un pus séreux mêlé à des grumeaux d'une matière caséeuse. La suppuration persiste longtemps; il s'établit des trajets fistuleux, l'abcès se ferme et se rouvre alternativement plusieurs fois. Enfin une cicatrice définitive se forme, mais elle est rugueuse, blanche, irrégulière et porte le cachet de la maladie scrofuleuse. Les mêmes accidents peuvent se développer à l'aisselle, à l'aîne; peuvent apparaître plusieurs fois à des époques plus ou moins éloignées, pour cesser ordinairement vers l'âge de la puberté. Toutefois la constitution du malade n'est pas changée : ce n'est qu'exceptionnellement que l'on voit des individus jadis scrofuleux devenir vigoureux, forts et engendrer des enfants sains.

**1163** bis. *Traitement*. Ayant exposé ailleurs la thérapeutique générale des affections scrofuleuses (**729**), nous n'avons à nous occuper ici que des moyens locaux, que de ce qu'il convient de faire contre les tumeurs et inflammations strumeuses. Or ces moyens sont : les cataplasmes pour combattre l'inflammation, quelquefois mais rarement les sangsues ; les pommades fondantes, iodées ou mercurielles pour résoudre les engorgements chroniques ; l'ouverture des abcès, le pansement des ulcères scrofuleux avec une décoction de quinquina ou de feuilles de noyer, le styrax, l'onguent digestif ; l'excision des lambeaux de peau décollée, et les divers soins chirurgicaux que réclament les caries, tumeurs blanches, décollements, abcès fistuleux, etc.

### Carreau.

**1164**. Le mot *carreau* est une expression métaphorique employée pour désigner la dureté, la résistance des tumeurs mésentériques. Le carreau est une maladie qui consiste en effet dans l'engorgement chronique, tuberculeux des ganglions du mésentère. A en croire le vulgaire, cette affection serait très fréquente, tandis qu'au contraire elle est très rare. Elle ne se développe que chez les enfants, depuis 3 ans jusqu'à 8. Étant de nature tuberculeuse (**728**), ses causes sont les mêmes que celles des tubercules et des scrofules. Les vaisseaux et ganglions chylifères (**355**) étant le siége spécial de l'altération, on comprend que l'usage de mauvais aliments puisse contribuer directement à son développement.

Il y a des enfants qui présentent un ventre très développé, sans aucun engorgement des ganglions mésentériques, parce que les intestins sont dilatés par des flatuosités et l'usage d'aliments grossiers : ils n'ont pas le carreau. D'autres sont affectés de cet engorgement, mais, dû à une entérite chronique (**1115**, B), il est simple, sans tuberculisation ; d'autres enfin, doués d'une constitution essentiellement scrofuleuse, sont affectés de tubercules dans le mésentère : ceux-là seuls ont le carreau proprement dit. Cette maladie débute lentement. Les enfants pâlissent, les faibles ont de la diarrhée ; puis, après un temps plus ou moins long, le ventre se développe : en le palpant on sent quelquefois les tumeurs tuberculeuses. L'affection peut rester stationnaire pendant plusieurs mois, l'appétit se conservant assez bien ; d'autres fois la diarrhée continue, elle résiste à

tout quand elle est due à des ulcérations intestinales, et une fièvre hectique mine le petit malade, qui succombe tôt ou tard. Le carreau, cependant, est susceptible de guérison. Inutile d'ajouter que celle-ci est presque constante lorsque les ganglions lymphatiques ne sont point tuberculeux, et qu'il n'existe pas de phlegmasie intestinale grave. La maladie se complique ordinairement de tubercules dans d'autres organes, tels que les poumons, l'intestin, le péritoine. Après la mort on trouve les ganglions mésentériques gros, bosselés, infiltrés de pus, de grumeaux tuberculeux disséminés ou réunis en masses plus ou moins considérables.

**1165.** *Traitement.* — Il faut procurer une meilleure nourriture aux enfants dont le ventre se développe sous l'influence des aliments qui nourrissent peu sous un gros volume, comme sont les choux, les haricots, les fruits verts, et leur ordonner une bonne hygiène. Ceux qui sont atteints de gonflement inflammatoire du mésentère ou d'entérite chronique doivent être soumis au traitement de cette maladie (**1114**). Quant au carreau véritable, il réclame les anti-scrofuleux (**751**), c'est-à-dire les bains salés, aromatiques ou iodés (iode 4 gram., iodure de potassium 12, eau 30 litres); les frictions, l'insolation, une alimentation substantielle et choisie ; les ferrugineux, l'huile de foie de morue.

### *Altérations de la lymphe.*

**1166.** Lorsque régnaient exclusivement les doctrines humorales, on se livrait à des discussions sans fin sur le rôle de la lymphe et de ses altérations dans la production des maladies. De tout cela il n'est rien resté de positif, de démontré. Cependant il n'est point douteux que les liquides de l'économie ne soient souvent modifiés, altérés d'une façon quelconque; mais on ignore, dans le plus grand nombre des cas, la nature de l'altération, surtout lorsqu'il s'agit d'influences miasmatiques et virulentes. La lymphe n'est sûrement pas à l'état de pureté lorsque le virus syphilitique empoisonne l'économie, mais on n'y découvre pas de principe hétérogène ; elle ne l'est pas davantage quand l'élément tuberculeux ou cancéreux circule avec elle, mais on l'y cherche vainement; il est encore plus difficile de saisir les miasmes qui s'introduisent dans l'économie. Pourtant la lymphe peut,

comme le sang (**642**), charrier du pus, de la bile, du lait peut-être, que l'analyse chimique et le microscope rendent appréciables; mais néanmoins, ce n'est que lorsque surviennent des troubles profonds, des lésions matérielles, qu'on est conduit à soupçonner ces diverses altérations d'humeurs qui constituent les *cachexies tuberculeuse*, *cancéreuse*, *scrofuleuse*, *syphilitique*, *purulente*, etc. (**725**,B).

### PATHOLOGIE DES ORGANES DE LA RESPIRATION.

Une des branches les plus importantes de la pathologie est sans contredit celle dont nous allons nous occuper en ce moment, parce que l'appareil respiratoire est lui-même d'une importance capitale dans la manifestation de la vie. Nous divisons ce chapitre en : 1° maladies de la cage thoracique ; 2° maladies des bronches; 3° maladies des poumons ; 4° maladies des plèvres.

### *Maladies de la cage thoracique.*

Le thorax prend trop de part au mécanisme de la respiration pour que nous passions tout-à-fait sous silence les divers états morbides qui l'atteignent, et qui consistent dans des *contusions* , des *fractures* et des *plaies*. Ainsi, à la poitrine, les maladies des parties contenantes sont entièrement chirurgicales, tandis que celles des parties contenues sont tout-à-fait médicales.

#### Contusions et fractures de côtes.

**1167.** Les *contusions* bornées aux parties molles de la poitrine n'offrent rien de particulier (**740**) ; mais si elles intéressent les viscères contenus dans cette cavité, elles peuvent devenir graves. Si le poumon, le cœur ou de gros vaisseaux sont lésés, il survient, outre la vive douleur au point frappé, des ecchymoses, des épanchements de sang, des inflammations qui peuvent entraîner la mort. Il faut savoir que les accidents peuvent être produits sans que les parties molles et les os offrent aucune lésion. — Il faut donc se tenir prêt, en cas de violente contusion au thorax, à combattre ces effets par la saignée, les sangsues, le repos, la diète et un bandage de corps.

La *fracture de côte* n'est généralement suivie d'aucun accident ,

à moins qu'un des fragments n'ait été enfoncé de manière à léser le poumon, ce qui cause le crachement de sang et les phénomènes des plaies pénétrantes. Dans les cas simples, la côte fracturée reste en place, étant maintenue par ses voisines et les muscles intercostaux, et un bandage de corps et du repos suffisent pour tout traitement.

## Plaies de poitrine.

**1168.** Les plaies qui intéressent la poitrine doivent être distinguées suivant qu'elles sont pénétrantes ou non pénétrantes. Il ne peut être question que des premières, car les secondes n'offrent rien de particulier qui n'ait été mentionné à l'article général plaies.

Les *plaies pénétrantes* de poitrine sont faites par des instruments piquants, tels que l'épée, le poignard. On reconnaît qu'une plaie pénètre dans la cavité thoracique lorsque l'air entre et sort par la solution de continuité pendant le mouvement des côtes et le jeu des parois pectorales ; en sortant, cet air chasse du sang qu'il rend écumeux. Si en même temps a lieu un crachement sanguin, c'est que très probablement le poumon est blessé ; mais il faut savoir que des lésions peuvent intéresser profondément le parenchyme pulmonaire sans donner lieu à l'expectoration de sang, surtout si elles sont dues à des instruments très acérés. Toutefois quand il n'est pas évident, d'après les symptômes, que la plaie est ou n'est pas pénétrante, il faut se donner de garde de se livrer à des recherches pour en acquérir la certitude : on doit n'avoir égard qu'aux phénomènes apparents du mal. Mais au surplus, les plaies pénétrantes de la poitrine se compliquent presque toujours de lésion pulmonaire, d'hémorrhagie, de hernie du poumon, d'emphysème, d'épanchements et d'inflammation.

A. *Plaie du poumon.*—Elle est toujours accompagnée d'hémorrhagie ou d'écoulement de sang, lequel paraît au dehors, ou s'opère dans l'intérieur de la poitrine, ce qui cause des accidents de suffocation, de la dyspnée,. Le sang épanché est tantôt infiltré, tantôt rejeté en partie, soit par l'expectoration, soit par la plaie.

B. *Hémorrhagie.*—Elle provient, comme il vient d'être dit, de la lésion du poumon ; mais elle peut dépendre aussi de la blessure de l'artère intercostale. Il est souvent difficile d'en connaître la vé-

ritable source, et cela est cependant nécessaire. Si le sang provient du tissu pulmonaire, il faut fermer la plaie exactement et combattre ensuite l'hémorrhagie interne et ses effets par les moyens ordinaires, suivant la nature des accidents. Lorsque le sang est fourni par l'artère intercostele , comme ce vaisseau est assez volumineux, il faut de toute nécessité l'oblitérer, soit en le comprimant soit en le tordant. (V. les ouvrages de Chirurgie).

C. *Hernie du poumon.* — Lorsqu'une portion du poumon sort par la plaie, on doit la faire rentrer dans la poitrine.

D. *Emphysème.* — C'est un accident des plaies pénétrantes de la poitrine qui consiste dans une infiltration d'air dans le tissu cellulaire des parois pectorales. Il survient lorsque la lésion pulmonaire permet à l'air introduit par les bronches de s'échapper des vésicules, et que cet air ne rencontrant pas une libre issue au dehors par la plaie extérieure, s'insinue dans le tissu cellulaire et s'étend de proche en proche, à mesure que le jeu des côtes ou que les mouvements d'inspiration et d'expiration en poussent une nouvelle quantité. Il résulte de là que l'emphysème peut devenir très étendu, et même général, comme dans l'animal que le boucher injecte d'air. Alors il cause de l'oppression, une dyspnée extrême par la gêne qu'il apporte à la respiration, et devient très grave. On reconnaît sa nature à la tuméfaction élastique, crépitante, indolore que présentent les parties.

E. *Epanchements.* — A la suite des plaies de poitrine se forment des épanchements de sang ou de pus dans cette cavité. L'épanchement sanguin s'opère immédiatement et de la manière indiquée ci-dessus ; l'épanchement purulent peut survenir plus tard par l'effet de l'inflammation de la plèvre (V. Pleurésie). Dans l'un et l'autre cas, cette complication a pour effet constant de gêner plus ou moins la respiration en occupant la place du poumon qu'il comprime nécessairement, et de troubler les fonctions du cœur par le même mode d'action.

F. Il est une espèce de plaie pénétrante qu'il faut signaler : c'est celle produite par une arme à feu. C'est pour faire remarquer seulement que les projectiles lancés par la poudre à canon, alors même qu'ils traversent la poitrine de part en part, ne tuent pas nécessairement, à moins cependant qu'ils n'atteignent le cœur ou quelque vaisseau volumineux ; il n'y a souvent même aucune hémorrhagie.

Cet effet singulier dépend de ce que la plaie qu'ils font étant essentiellement contuse, les bords en sont comme escarrifiés ou couverts de tissus mortifiés qui bouchent les orifices des vaisseaux lésés.

**1169.** *Traitement.*— Les règles à suivre dans le traitement des plaies de poitrine ne peuvent être indiquées dans cet ouvrage, tant elles sont complexes. Nous renvoyons le lecteur aux traités chirurgicaux, notamment à celui de M. Vidal.

### *Maladies des bronches.*

Bien que les maladies des bronches se confondent souvent avec celles du parenchyme pulmonaire, comme leurs dernières ramifications s'identifient avec lui (**547**), nous croyons cependant devoir en traiter à part. Nous devons donc étudier : 1° l'inflammation catarrhale de ces canaux ou la *bronchite ;* 2° l'inflammation des divisions capillaires bronchiques ou la *bronchite capillaire* ; 3° l'irritation sécrétoire de leur muqueuse ou la *bronchorrhée ;* 4° le catarrhe épidémique ou la *grippe.*

#### Bronchite ou Catarrhe pulmonaire.

Synon. — Rhume, fièvre catarrhale, catarrhe.

**1170.** La *bronchite* est l'inflammation de la membrane muqueuse des bronches. Cette maladie est une des plus communes qui affectent l'espèce humaine. Ses causes sont vulgairement connues : c'est principalement l'action du froid sur le corps en sueur, et les variations de température. Cependant elle survient, dans la majorité des cas, d'une manière en apparence spontanée chez les individus prédisposés, car, en effet, il est des personnes dont la poitrine est tellement irritable qu'elles contractent un rhume dans les conditions hygiéniques les plus favorables : ce sont surtout celles d'une constitution molle et lymphatique. La bronchite est fréquente comme symptôme dans la rougeole, la fièvre typhoïde, beaucoup d'autres affections, mais nous n'avons pas à nous occuper de cette forme.—On doit distinguer la bronchite en aiguë et en chronique.

A. *Bronchite* ou *catarrhe pulmonaire aigu.* — Les symptômes varient suivant le degré de l'inflammation. Dans la forme la plus bénigne, il n'y a qu'une toux accompagnée d'expectoration mu-

queuse : c'est le simple *rhume*, qui disparaît au bout de quelques jours. Dans un degré plus intense, les choses se passent autrement. La maladie débute par du malaise, du coryza, de la céphalalgie et des horripilations. Bientôt se manifeste une douleur obtuse, de la pesanteur dans la poitrine, et en même temps une toux précédée de picotements, de chatouillement vers la partie supérieure de la trachée, et accompagnée de douleurs déchirantes qui suivent le trajet des bronches. Cette toux se produit ordinairement sous forme de *quintes* plus ou moins fréquentes qui causent du mal de tête, l'injection du visage et des douleurs aux attaches du diaphragme (**364**). Elle est sèche dans les premiers jours (période de *crudité*), mais ensuite, l'inflammation rétrogradant, elle devient plus humide, plus *grasse*, comme dit le vulgaire, et les crachats sont plus épais, jaunâtres ou verdâtres (période de *coction*). Le malade a souvent un léger mouvement fébrile ; la peau est chaude, moite, la soif vive et l'appétit nul : ces symptômes s'exaspèrent le soir. Si on ausculte la poitrine, on trouve le bruit respiratoire affaibli et l'existence d'un râle muqueux ou sibilant (**340**,D).

La bronchite est caractérisée anatomiquement par une injection de la muqueuse disposée en arborisation, en plaques ou en piqueté : cette membrane est d'ailleurs à peine augmentée d'épaisseur, mais elle est ramollie ; les bronches contiennent un mucus blanc, visqueux, aéré ou opaque et purulent qui les obstrue plus ou moins.

La bronchite se termine par résolution ou passe à l'état chronique. Elle peut se propager aux ramifications capillaires (*bronchite capillaire*), aux vésicules pulmonaires (*pneumonie*) et causer la mort quelquefois ; chez les vieillards, elle menace la vie par l'obstruction des bronches lorsque les forces ne suffisent pas pour en expulser les mucosités (*catarrhe suffocant*). Elle peut se compliquer de fausses membranes, qui occasionnent une oppression extrême.

B. *Bronchite* ou *catarrhe pulmonaire chronique*. — L'inflammation chronique des bronches est très fréquente à tous les âges, mais surtout chez les vieillards et les individus d'une molle constitution. Elle succède à la forme aiguë, ou bien se montre de prime-abord chronique. Elle donne lieu à une toux humide plutôt que sèche, plus ou moins rare ou fréquente, suivie d'une expectoration facile ou quinteuse de crachats ayant des caractères très variables. Il n'y a pas de réaction fébrile dans les cas simples, et la respiration

n'est point accélérée ordinairement ; quelques malades cependant éprouvent les accidents caractéristiques de l'asthme, et cela lorsque la muqueuse bronchique est épaissie. Cette membrane, en effet, subit diverses altérations : elle est violacée, ardoisée, boursoufflée et parfois comme œdématiée ; ce boursoufflement augmente dans les temps humides et cause alors des accès de dyspnée. Dans les cas anciens, les bronches sont dilatées. Ces états pathologiques entretiennent, perpétuent la sécrétion muqueuse qui, par son abondance, fait maigrir les malades et les épuise. La maladie peut se terminer par résolution, mais si elle a commencé avec l'hiver, elle ne cèdera qu'au retour des chaleurs. Elle se complique souvent de tubercules pulmonaires. Lorsque pendant sa durée la fièvre s'allume, il faut explorer la poitrine et craindre une pneumonie. En général, tout rhume qui s'accompagne d'un mouvement fébrile doit fixer l'attention et nécessite de grandes précautions. Il ne faut pas confondre avec le catarrhe pulmonaire chronique la phthisie, la bronchorrée, l'asthme (V. ces mots).

**1171**. *Traitement.* — Il varie suivant l'intensité de la maladie. Dans la bronchite légère ou simple rhume, des boissons douces, des pâtes pectorales, une température uniforme suffisent. Un laxatif doux, des pédiluves irritants sont d'excellents auxiliaires. On a vanté le vin, l'eau-de-vie ou le punch pris chaud au début, mais il vaut mieux ne pas employer ce moyen perturbateur, quoique souvent il fasse avorter la phlegmasie. S'agit-il d'une bronchite intense avec pouls développé, céphalalgie, douleurs, il faut ouvrir la veine, couvrir la poitrine de cataplasmes dont on évitera le refroidissement. On continue les boissons pectorales (infusion de mauve, violette, coquelicot, bouillon blanc). Le vomitif est très utile pour combattre, soit la complication bilieuse, soit l'obstruction des bronches chez les vieillards. L'opium ne l'est pas moins pour calmer un symptôme incommode, la toux. La diète, ou au moins un régime très doux, est observé.

Lorsque les accidents aigus ont cessé, on a recours particulièrement aux révulsifs externes, tels que emplâtres excitants ou rubéfiants, vésicatoires sur la poitrine ; aux purgatifs et aux boissons expectorantes de lichen, de lierre terrestre, de polygala. Si la maladie est tout-à-fait chronique, on prescrit l'usage de la flanelle, les frictions, les eaux sulfureuses d'Enghein, de Bonnes, de Lu-

chon, etc.; l'eau de goudron, les baumes de Tolu, du Pérou, les fumigations résineuses; l'opium contre les quintes de toux, le vomitif contre le catarrhe suffocant, le kermès, l'oxymel scillitique, etc. Ces divers moyens seront combinés et alternés suivant l'exigence des cas. Quand la muqueuse et les bronches sont le siége d'altérations matérielles anciennes, on comprend que la maladie ne puisse être que palliée. — Toutes les pâtes vantées contre le rhume ne sont ni meilleures ni moins bonnes que les simples boissons pectorales douces et mucilagineuses qu'on peut se procurer partout à très peu de frais.

### Bronchite capillaire.

Synon. — Fausse fluxion de poitrine.

**1172.** La *bronchite capillaire* est celle dans laquelle l'inflammation occupe les petites bronches. Elle naît consécutivement à la bronchite ordinaire qui s'étend du côté du poumon. Ses caractères participent de ceux de cette maladie et de ceux de la pneumonie, étant intermédiaire à l'une et à l'autre pour le siége. Cependant elle est remarquable surtout par la difficulté de l'expectoration et la gêne de la respiration : la première s'explique par la profondeur à laquelle se trouve le mucus bronchique et par son adhérence aux parois des canaux; la seconde par l'obstacle que les mucosités apportent au passage de l'air dans des conduits aériens déjà si petits. Aussi les malades sont dans les angoisses, font des efforts inouïs pour respirer, et présentent une teinte violacée de la peau.

Le *traitement* se compose de la saignée, puis des expectorants actifs, du kermès, par exemple. Un moyen qui soulage beaucoup, c'est le vomitif : on doit y recourir chaque fois que la dyspnée est très considérable, car, après le vomissement qui favorise l'expulsion du mucus, les malades respirent plus librement. Des toniques seront donnés aux vieillards affaiblis.

### Bronchorrhée.

Synon. — Pituite, catarrhe pétuiteux, flux bronchique.

**1173.** La *bronchorrhée* est une maladie caractérisée par l'expectoration d'un mucus incolore, filant, abondant, qui résulte

d'une sur-exhalation idiopathique (**707**) de la muqueuse bronchique, sans inflammation notable. Cette affection existe surtout chez les vieillards, les hommes replets d'un tempérament lymphatique, à l'occasion du froid, d'une émotion, à la suite du catarrhe pulmonaire. Elle se montre ordinairement *chronique*, produisant un état de malaise, de la dyspnée habituelle, des bruits de râles dans la poitrine (**640**,D) et une expectoration muco-albumineuse semblable à du blanc d'œuf délayé, survenant par accès et simulant l'asthme. Elle offre une foule de degrés depuis cet état que le vulgaire appelle *poitrine grasse* jusqu'à la bronchorrhée *aiguë*, qui produit une gêne extrême de la respiration et, si le mucus n'est point expectoré, une véritable asphyxie. La maladie diffère de la bronchite chronique par la nature des crachats, le calme qui suit leur expulsion, et par ses retours fréquents.

*Traitement.* — On combat la bronchorhrée chronique, d'ailleurs très rebelle, par les précautions hygiéniques d'abord, ensuite par les eaux minérales, l'eau de goudron, les expectorants, les exutoires, les toniques. Dans les accès, on a recours aux pédiluves et manuluves irritants, à la saignée si le sujet est jeune ou fort, aux purgatifs, mais surtout au vomitif. Provoquer le vomissement est la première chose à faire lorsque la dyspnée est considérable.

### Grippe.

**1174**. Le mot *grippe*, dont l'origine est polonaise dit-on, sert à désigner une maladie catarrhale épidémique dans laquelle les muqueuses des bronches, des fosses nasales, des yeux sont prises, avec accompagnement de céphalalgie, de courbature, d'abattement et de fièvre. Cette affection, qui a sévi à Paris en 1830, 33 et 37, est due à des causes météorologiques encore inconnues. Bien que le catarrhe pulmonaire, le coryza et l'angine la composent, elle ne ressemble ni à l'une ni à l'autre de ces maladies, car elle est précédée et accompagnée de prodrômes, de phénomènes nerveux particuliers, de troubles du côté du ventre ou de la poitrine, dont ne rend pas compte l'exploration physique. Il n'y a ordinairement rien de grave dans tout cela. Cependant la grippe est susceptible de se compliquer d'inflammation du poumon, ce qui est d'autant plus à craindre qu'en général l'état d'affaissement des malades

s'oppose à l'emploi des émissions sanguines, de l'arme la plus puissante contre la pneumonie.

**1175.** *Traitement.*—Il n'a rien de fixe; il doit varier suivant la nature des symptômes. Cependant on s'accorde à regarder les saignées comme rarement indiquées. Le précepte le plus général est qu'il faut se tenir chaudement et provoquer la transpiration au moyen des boissons pectorales chaudes. On calme la toux avec des petites doses d'opium, la céphalalgie par les pédiluves, les douleurs de jointures par des cataplasmes laudanisés. Lorsque la fièvre est intense, il ne faut pas hésiter à tirer du sang. C'est d'ailleurs le moyen d'éviter la complication de pneumonie. Quant à celle-ci, on l'attaque par les antimoniaux et les vésicatoires, lorsqu'on ne peut ouvrir la veine (V. Pneumonie).

### *Maladies des poumons.*

**1176.** Des organes qui exécutent une fonction aussi active, aussi capitale que la respiration dans le système général de l'organisme, doivent être exposés à de nombreuses et fréquentes maladies, et ces maladies doivent être toujours graves à cause du trouble qu'elles apportent dans l'hématose, ce foyer brûlant de la vie. C'est en effet ce qui a lieu, ainsi que nous allons le voir tout-à-l'heure.

Les affections propres aux poumons (nous parlerons après de celles de leurs enveloppes ou des plèvres) sont : 1° l'inflammation ou la *pneumonie*; 2° l'hémorrhagie ou l'*hémoptysie* et l'*apoplexie pulmonaire*; 3° la tuberculisation ou la *phthisie pulmonaire*; 4° la dilatation des vésicules ou l'*emphysème*; 5° l'infiltration séreuse ou l'*œdème*; 6° les névroses, telles que l'*asthme*, la *coqueluche*, l'*angine de poitrine*, affections dont le siége est mal connu et qui pourraient être rapportées tout aussi bien aux bronches, au cœur ou au diaphragme; 7° enfin le défaut de respiration ou l'*asphyxie*.

### Pneumonie.

SYNON. — Péripneumonie, fluxion de poitrine.

**1177.** La *pneumonie* est l'inflammation du parenchyme pulmonaire. Cette maladie est de tous les âges, mais elle est plus fré-

quente chez l'adulte que chez les vieillards, chez ces derniers que dans l'enfance, chez l'homme que chez la femme. Sa cause déterminante la plus ordinaire est un refroidissement partiel ou général du corps. Quelquefois elle paraît être spontanée ou due à l'action de la seule prédisposition, se déclarant alors sourdement chez l'individu placé en apparence dans les meilleures conditions. Elle règne surtout au printemps et à l'automne, saisons fatales à bien du monde par les variations de température (582), et se montre quelquefois épidémique.— La pneumonie existe très fréquemment à l'état de maladie intercurrente dans les fièvres éruptives et continues, qu'elle complique sérieusement. Il faut savoir en effet que les poumons ont une grande tendance à s'enflammer dans le cours de toute espèce de maladie aiguë et chronique, surtout chez les enfants et les vieillards; que même chez ces derniers la circonstance d'un décubitus dorsal prolongé peut seule produire un engouement pulmonaire et la pneumonie (*Pneumonie hypostatique*).

La parenchyme du poumon jouit d'une vitalité si grande que sa phlegmasie, qui n'existe pour ainsi dire qu'à l'état aigu, parcourt rapidement ses périodes, et qu'elle disparaît ou tue promptement. Nous parlons surtout de la pneumonie *franche* des adultes, existant primitivement, car nous verrons qu'il n'en est pas toujours ainsi dans les pneumonies dites *anomales*. L'inflammation du poumon, à moins qu'elle ne soit très légère ou dominée par le traitement, parcourt trois périodes dont nous allons indiquer les caractères anatomiques et physiologiques.

A. 1er *degré. Engouement.* — Le poumon est engoué, gorgé de sang; son tissu est d'un rouge violacé, friable, moins crépitant, moins léger; incisé, on en exprime un liquide trouble, rougeâtre, strumeux, etc. — L'inflammation débute ordinairement d'une manière subite par un frisson plus ou moins fort et long. Bientôt se déclare une douleur de côté, la gêne de la respiration, la toux et la fièvre. La douleur n'est pas constante, parce qu'elle est due à une phlegmasie concomitante de la plèvre (*pleuropneumonie*), qui manque souvent; mais quand elle existe, elle est vive, poignante (V. Pleurésie). La dyspnée et l'accélération des mouvements respiratoires sont d'autant plus prononcées que les poumons sont enflammés dans une plus grande étendue, que la douleur est plus intense. Si on ausculte le malade, on entend un râle crépitant dans

les points malades (**640**,D) et un bruit respiratoire exagéré dans les parties saines (**640**,B); si l'on exerce la percussion, la poitrine rend un son mat au niveau de l'engouement pulmonaire, parce que l'air n'y pénètre point. La toux est constante mais non continue, non quinteuse comme dans la bronchite ; elle provoque l'expulsion de crachats visqueux, très adhérents au vase qui les recueille, colorés en rouge, en jaune, en vert tendre, suivant la quantité de sang mêlé à eux. Ils sont le plus souvent comme rouillés (**641**,A). Quant à la fièvre, elle se montre plus ou moins prononcée, suivant l'étendue de la pneumonie ; le pouls est plein, fort, développé, fréquent.

B. 2e *degré. Hépatisation rouge.* — Le poumon est tout-à-fait imperméable, ne crépite plus, est spécifiquement plus lourd et ne surnage plus dans l'eau. Incisé ou déchiré, son tissu est d'un rouge foncé, hérissé de granulations dures, obrondes qui ne sont autre chose que les vésicules pulmonaires transformées en corps solides par l'oblitération de leur cavité et l'épaississement de leurs parois. — La douleur persiste ou a cédé ; la gêne de la respiration est plus grande; les crachats sont très visqueux, toujours colorés mais moins caractéristiques. A l'auscultation, on ne perçoit plus le râle crépitant, parce que l'air ne pénètre plus dans les vésicules pulmonaires ; mais cet air circulant avec force dans les tuyaux bronchiques, produit le bruit de *souffle* encore appelé *souffle tubaire, respiration bronchique* (**640**,C). La voix résonne fortement et produit le phénomène connu sous le nom de *bronchophonie* (**635**,B). La percussion fournit un son plus mat : tout cela bien entendu au niveau des points où siége l'hépatisation. La fièvre est toujours intense ; le pouls est plus fréquent, mais moins plein : on voit déjà que la réaction faiblit sous l'intensité du mal.

C. 3e *degré. Hépatisation grise.* — Le poumon est encore plus imperméable. Sa couleur rouge est remplacée par une couleur grise ; son tissu est plus friable, plus mou, infiltré de pus (*période de suppuration*). Quelquefois se sont des noyaux suppurés (*pneumonie lobulaire*), autour desquels on trouve les deux autres degrés de l'inflammation.— La dyspnée augmente encore, le pouls faiblit, la respiration devient plus fréquente, embarrassée ; l'expectoration est plus difficile et composée de crachats qui ressemblent à du *jus de pruneau* ou *de réglisse* ; la langue se dessèche et la mort est

prochaine. Les facultés intellectuelles restent intactes jusqu'au dernier moment.

D. Tels sont les phénomènes les plus ordinaires qui se produisent dans les trois périodes de la pneumonie franche. Le premier degré peut être arrêté dans sa marche par un traitement actif et prompt; cependant, il passe le plus souvent au second. Celui-ci survient en général rapidement, et, lorsque la maladie doit se terminer heureusement, il fait place au premier, que l'on reconnaît au retour du râle crépitant. Le troisième degré est presque inévitablement mortel. Il faut toutefois tenir compte de l'inflammation, car le premier degré, s'il occupe les deux poumons à la fois (pneumonie *double*), est plus dangereux que le troisième, borné à un point très circonscrit. L'inflammation se termine quelquefois, mais très-rarement, par gangrène. Le passage à l'état chronique est encore moins commun; il produit les phénomènes stétoscopiques du deuxième degré, avec fièvre hectique.

E. *Pneumonies anomales.* — On appelle ainsi : 1° les inflammations *latentes* du poumon, c'est-à-dire celles dans lesquelles l'auscultation fournit des résultats peu concluants, et dans lesquelles la douleur et les crachats manquent; 2° les inflammations *intercurrentes*, c'est-à-dire qui surviennent dans le cours des maladies aiguës et dont les symptômes, plus ou moins bien dessinés, ne sont point constants ni fixes dans leur marche; 3° les *pneumonies des vieillards*, qui naissent souvent d'une manière insidieuse et qui se compliquent souvent d'adynamie et d'ataxie; 4° celles *des enfants*, qui se montrent ordinairement partielles ou *lobulaires;* 5° les *pneumonies bilieuses*, c'est-à-dire compliquées d'un état gastrique ou bilieux, avec forme typhoïde ou maligne; 6° enfin les *pneumonies épidémiques*, qui présentent un cachet particulier variable suivant la constitution épidémique.

F. La pneumonie, considérée d'une manière générale, est une maladie plus ou moins grave suivant les âges : la mortalité est de neuf dixièmes chez les enfants à la mamelle, de un quatorzième de seize à trente ans, de un septième entre trente et quarante, de un sixième entre quarante et cinquante, de un cinquième entre cinquante et soixante, de huit dixièmes après soixante-dix ans; elle est donc beaucoup plus grande aux deux extrêmes de la vie.

**1178.** *Traitement.* — On est généralement d'accord sur la né-

cessité de la saignée dans la fluxion de poitrine, pour peu que le pouls soit fort et la réaction franche. Ce remède est héroïque parce que, le sang jouant le principal rôle dans toute inflammation et se rendant directement et par flots continus dans les poumons, c'est ôter à ceux-ci de leur stimulant que de diminuer la masse sanguine. Mais la saignée doit être convenablement dosée ; si on la répète deux ou trois fois en vingt-quatre heures et autant le lendemain dans le premier et le deuxième degré de la maladie lorsqu'il y a vive réaction et qu'il s'agit d'un sujet adulte, vigoureux, elle est moins utile, elle peut même être nuisible chez les vieillards, les individus affaiblis, dans la troisième période de la maladie, dans les pneumonies consécutives, toutes les fois enfin que le pouls est mou, fuyant, que la réaction languit. Lorsqu'il y a douleur de côté, on l'attaque par les sangsues et les ventouses scarifiées, qui peuvent toujours être employées sans inconvénient. Il va sans dire qu'on prescrit la diète et les infusions pectorales.

Lorsque la maladie ne cède pas aux émissions sanguines, et qu'il n'est pas possible d'y recourir par une raison quelconque, on emploie les contro-stimulants et les révulsifs. Parmi les premiers, l'émétique à haute dose (15 à 20 centigrammes chez les enfants âgés de plus de trois ans ; 25 à 30 chez les adultes ; 40 à 50 chez les vieillards) est le médicament le plus employé. Parmi les seconds, c'est le vésicatoire. On donne l'émétique dissous dans une potion gommeuse ou un looch à prendre par cuillerée d'heure en heure ou de deux en deux heures, suivant la *tolérance* ou la manière dont il est supporté. Les premières cuillerées produisent ordinairement de la diarrhée ou des vomissements, mais l'économie ne tarde pas à s'y accoutumer, et bientôt il n'agit plus que sur la nutrition qu'il modifie dans l'organe enflammé surtout. Cependant quelquefois il entretient des superpurgations, et on est forcé d'en cesser l'emploi ou d'en modifier la dose. Le kermès et l'oxyde blanc d'antimoine sont, le premier surtout, très employés dans les mêmes circonstances, mais ne méritent pas la même confiance.

Dans certaines pneumonies avec complication bilieuse, il faut combattre ce dernier élément par un éméto-cathartique. Le vomitif convient aussi beaucoup chez les enfants à la mamelle, et c'est même, avec le vésicatoire très large, le moyen principal. Lorsqu'il y a état ataxique, on préconise le musc (4 à 50 centigram. en

pilules de 5 centigram. données à une heure de distance), et les révulsifs.

La direction du traitement de la pneumonie ne peut appartenir qu'au médecin praticien ; mais ce que nous venons d'exposer est utile à tous, en ce qu'il fait comprendre le danger des temporisations et la nécessité de recourir au moins aux sangsues en cas d'absence de l'homme de l'art.

### Hémoptysie.

SYNON. — Crachement de sang, pneumorrhagie.

**1179.** Le mot *hémoptysie* (de αιμα, sang, et πτυω, je crache) sert à désigner l'hémorrhagie de la membrane muqueuse aérienne et particulièrement des dernières ramifications bronchiques. On peut établir pour elle toutes les divisions admises dans les hémorrhagies en général, à l'histoire desquelles nous renvoyons d'abord le lecteur (**698**) ; mais nous devons dire tout de suite que celle dont nous nous occupons est le plus souvent symptomatique. En effet, l'hémoptysie ou le crachement de sang dépend neuf fois sur dix de la présence de tubercules dans les poumons (V. Phthisie). Ces productions irritent ces organes et y causent une congestion qui produit l'exhalation sanguine. Cette exhalation, toutefois, peut être idiopathique, due à un simple état pléthorique local ; dans quelques cas rares, elle semble dépendre de la rupture spontanée d'un vaisseau; plus souvent cette rupture est la conséquence d'une plaie pénétrante (**1168**). Quoi qu'il en soit, les efforts violents, la fatigue des organes de la respiration, les maladies du cœur, les contusions sur le thorax, les professions qui obligent à tenir la poitrine inclinée sur le ventre, etc., sont des circonstances favorables à son développement.

L'hémoptysie débute tantôt subitement, tantôt après avoir été précédée de frissonnements, de sentiment de chaleur à la poitrine et d'oppression. Le malade éprouve le besoin de tousser et expectore du sang. Ce sang, lorsqu'il est exhalé en abondance, obstrue les canaux bronchiques et est rejeté avec force par les mouvements instinctifs des muscles expirateurs. Quand il provient de la partie supérieure des bronches et qu'il n'est pas abondant, il sort par expuition sans provoquer de toux. Dans tous les cas, il est d'un

rouge vermeil, écumeux à cause de son mélange avec l'air. Sa quantité est extrêmement variable. Lorsqu'elle est considérable, les phénomènes généraux des hémorrhagies se manifestent, tels que frissons, pâleur, refroidissement, accablement, mais il faut savoir qu'ils peuvent dépendre aussi de la frayeur que la vue du sang inspire au malade. Il n'y a pas de fièvre, à moins qu'il n'existe des complications. L'hémorrhagie dure plus ou moins de temps, ne paraît qu'une fois ou se renouvelle à quelques jours ou quelques mois de distance. Cette affection est grave, non pas par elle-même, quoiqu'elle puisse causer l'asphyxie par obstruction des canaux et la mort par perte de sang trop abondante, mais en raison de la maladie tuberculeuse dont elle dépend, hélas! trop souvent. Cependant les hémoptysies idiopathiques, critiques et succédanées n'offrent pas de danger sous ce rapport. Il importe d'ailleurs de ne pas confondre avec elles la gastrorrhagie et l'épistaxis. (V. ces mots.)

**1180**. *Taitement.* — D'abord le silence, le repos, le calme de l'esprit sont nécessaires; ils le sont pour tous les individus prédisposés à l'hémoptysie. Aussitôt que du sang est craché, si le pouls est fort, il faut faire une saignée : on la renouvelle deux, trois, quatre fois si l'hémorrhagie persiste et les forces se soutiennent. En même temps boissons émulsionnées froides, révulsifs aux extrémités. Le sang continue-t-il d'être rejeté, on administre des boissons acidules froides et même glacées, des astringents tels que l'eau de Rabel et l'extrait de ratanhia (4, 8 à 12 grammes suspendus dans un julep gommeux); on promène des sinapismes sur les jambes; dans les cas graves, on applique de la glace sur le thorax, etc. Il est des circonstancee où l'opium, en modérant les quintes de toux, un vomitif, en dissipant des symptômes bilieux, rendent des services. Il n'y a rien à faire dans l'hémoptysie par rupture de vaisseau ou d'anévrysme, car la mort est presque instantanée.

### Apoplexie pulmonaire.

**1181**. Les poumons peuvent devenir spontanément le siége d'épanchements sanguins. Le sang ne paraît pas provenir d'une rupture de vaisseau, mais d'une exhalation fournie, pense-t-on, par les veines; aussi est-il plutôt infiltré qu'épanché. Le tissu pul_

monaire qui en est le siège est induré, et l'on trouve ordinairement plusieurs indurations circonscrites qui sont autant de foyers apoplectiques. Cette affection est difficile à reconnaître pendant la vie : ses symptômes principaux sont le crachement d'un sang noir, l'hémoptysie, l'oppression, l'étouffement, par conséquent ceux de la maladie que nous venons d'étudier. On appelle encore apoplexie pulmonaire l'hémoptysie foudroyante ou par rupture de vaisseau.

### Phthisie pulmonaire.

SYNON. VULG. — Maladie de poitrine, pulmonie.

**1182.** Le mot *phthisie pulmonaire* sert à désigner la maladie qui affecte les personnes appelées vulgairement *poitrinaires*, et qui consiste dans la tuberculisation des poumons et dans les déplorables effets que nous allons faire connaître. Mais d'abord qu'entend-on par *tubercules?* Nous croyons avoir répondu à cette question avec des détails proportionnément assez étendus, et nous y renvoyons le lecteur (**728**). Ces détails, en effet, étant relatifs aux causes, symptômes, terminaisons et traitements des affections tuberculeuses en général, sont destinés à abréger de beaucoup la tâche que nous avons à remplir dans cet article important.

Les tubercules pulmonaires se présentent sous différents aspects et déterminent divers désordres, relatifs aux diverses périodes de la maladie. Parlons d'abord des caractères anatomiques. — 1re *période. Granulations grises; tubercules crus.* La matière tuberculeuse se présente, dans un premier degré, sous forme de granulations miliaires plus ou moins nombreuses, isolées ou réunies en groupes séparés, occupant principalement le sommet du poumon, qui en est quelquefois comme criblé et farci. Dans un degré un peu plus avancé, on trouve des petits corps qui, incisés, offrent à leur centre, un point jaune et opaque, qui s'agrandit de plus en plus : ce sont les tubercules proprement dits : ils grossissent, se confondent, forment des masses qui irritent, compriment le tissu pulmonaire, au milieu duquel ils existent à l'état de tumeurs circonscrites, ou de matière infiltrée et diffuse. — 2e *période. Tubercules ramollis.* Les tubercules formés s'accroissent, restent stationnaires, puis tôt ou tard se ramollissent. Le ramollissement s'opère du centre à la périphérie, dans chaque masse tuberculeuse, et du sommet à la

base du poumon.—3e *période. Cavernes pulmonaires.* « Les tubercules ramollis, transformés en bouillie jaunâtre ou en matière puriforme, usent, perforent, les tuyaux bronchiques, environnants et s'évacuent au-dehors ; à la place du tubercule existe alors une excavation qu'on nomme généralement *une caverne.*» Les cavernes varient pour la grandeur, depuis le volume d'une noisette à celui du poing ; elles sont arrondies ou inégales et anfractueuses ; leur face interne est tapissée par une fausse membrane muqueuse qui sécrète ou exhale en grande partie le liquide ultérieurement expectoré ; autour d'elles le tissu pulmonaire est induré, infiltré de matière tuberculeuse à l'état de ramollissement ou de granulation, et imperméable à l'air. — Ceci est le résumé des recherches de Laënnec et de MM. Andral et Louis, sur la phthisie.

Si cela était de quelque utilité pour la pratique, nous dirions que, d'après les recherches de M. N. Guillot, les ramifications de l'artère pulmonaire ne pénètrent pas les tubercules, et que, ces vaisseaux disparaissant, le sang noir aborde moins aux poumons ; qu'un ordre de vaisseaux prend naissance, qui donne accès à une plus grande quantité de sang artériel, provenant de l'aorte, etc. —Nous croyons plus utile et plus consolant de dire que les tubercules subissent souvent la transformation crétacée, calcaire, indice des efforts que fait la nature pour opérer la guérison de la maladie, et que les cavernes pulmonaires sont susceptibles de cicatrisation, car on trouve quelquefois au sommet des poumons de personnes mortes d'autres affections, des cicatrices qu'on ne peut raisonnablement attribuer à aucune autre maladie.

A. Arrivons enfin aux symptômes de la phthisie pulmonaire. Les tubercules peuvent exister pendant longtemps à l'état latent, sans causer aucun trouble notable. Cependant, le plus ordinairement il produisent une toux sèche ou humide, un peu d'amaigrissement, des sueurs nocturnes, bornées à la poitrine ou à la tête, et de l'oppression. Les malades croient n'avoir qu'un simple rhume. Beaucoup ont des crachements de sang, et, chez les femmes, les règlent diminuent ou se suppriment. Le bruit respiratoire est moins prononcé que dans l'état normal ; il devient plus sensible et plus prolongé pendant l'expiration qu'il n'est dans l'état normal. La sonorité de la poitrine est moins manifeste : c'est au sommet du poumon, aux régions sus et sous-claviculaires, dans l'aisselle, dans la fosse sus-

épineuse que les phénomènes d'auscultation et de percussion sont plus prononcés. En général, les malades conservent encore de l'appétit; beaucoup ont de la diarrhée de temps en temps, et le soir un léger mouvement fébrile.

B. Lorsque les tubercules passent à l'état de ramollissement, les accidents se dessinent davantage. La toux est plus fréquente et plus incommode; elle éloigne le sommeil. Les crachats deviennent opaques, verdâtres, striés de lignes jaunes, quelquefois grumeleux; plus tard ils sont homogènes, arrondis, lourds, flottants dans une sorte de pituite claire, diffluente. Ils sont rendus en plus ou moins grande quantité ; lorsque celle-ci est très considérable, on dit qu'il y a *une vomique*. La dyspnée et l'oppression augmentent, les douleurs de poitrine, qui ne sont pas constantes au reste, sont plus vives, plus persistantes ; l'amaigrissement fait des progrès, etc. En appliquant l'oreille sur la poitrine, on trouve au niveau des points où les tubercules se ramollissent, un *râle humide*, muqueux, très prononcé, surtout dans les fortes inspirations et les efforts de la toux; plus tard il prend la forme du *gargouillement* (**640**,D). Il faut pour que ces râles soient bien distincts, que la caverne ne soit pas entièrement remplie de liquide et qu'elle communique avec les bronches, car c'est à l'agitation de ce liquide par l'air qu'ils sont dus. La voix présente aussi des modifications que nous avons déjà signalées (**633**). Le thorax rend un son obscur, mat à la percussion, excepté cependant lorsqu'il existe une vaste caverne vide. Dans cette période, si la fièvre n'avait déjà paru, elle se déclare ; si elle existe déjà, elle redouble ; la diarrhée redouble aussi, ainsi que les sueurs colliquatives, l'affaiblissement et l'épuisement. La mort surprend les malades dans le dernier état de marasme.

C. La durée et la marche de la phthisie pulmonaire sont extrêmement variables. Cette maladie est presque toujours chronique, très lente à sa première période, mais plus rapide dans la seconde. Elle se montre quelquefois aiguë, c'est-à-dire qu'au lieu de durer un, deux ou quatre, dix ans même, elle se termine en deux ou trois mois. La mort est l'issue presque constante : mais pourtant, ainsi que le prouvent les cicatrices mentionnées ci-dessus, elle n'est pas inévitable. Outre les lésions caractéristiques déjà décrites, nous devons mentionner, à titre de complications diathésiques, des ulcérations au larynx, aux bronches, des tubercules dans le péritoine

l'arachnoïde, le mésentère; des ulcérations dans les intestins; la transformation graisseuse du foie, l'appauvrissement du sang, et beaucoup d'autres altérations.

D. Parlerons-nous des causes de la phthisie pulmonaire? C'est le point le plus obscur de l'histoire de cette maladie. Après la prédisposition, qui est nécessaire en quelque sorte, il faut regarder les catarrhes pulmonaires chroniques, les suppressions d'évacuations habituelles, les irritations de poitrine, une faible constitution, etc., comme étant les plus puissantes. La phthisie compte à Paris et à Londres, pour un cinquième dans les décès. On a prétendu dans ces derniers temps, qu'elle était moins fréquente dans les contrées marécageuses où règnent les fièvres intermittentes, qu'ailleurs. Il est certain qu'elle est moins commune dans les campagnes que dans les grandes villes. Elle n'a aucun caractère contagieux.

**1185.** *Traitement.* — Nous avons exposé déjà le traitement infructueux des tubercules (**729**); il ne nous reste presque rien à ajouter. Cependant indiquer la conduite à tenir pour prolonger et adoucir l'existence des malheureux phthisiques, sinon pour les guérir, ce qui jusqu'ici, s'est montré au-dessus des ressources de la médecine. D'abord il faut s'efforcer de modifier la constitution qui paraît prédisposée à l'affection tuberculeuse par une hygiène bien ordonnée, l'emploi des toniques, des ferrugineux, des amers, des anti-scrofuleux, etc. : nous sommes convaincus qu'en s'y prenant de bonne heure on pourrait détruire le principe inné du mal, ou tout au moins empêcher son développement ultérieur. Ces moyens seront continués lors même que la maladie se sera déclarée, à moins cependant qu'ils n'augmentent l'irritation de la poitrine. Cette irritation, en effet, exige souvent l'emploi des adoucissants et des émissions sanguines, et la plupart des malades se trouvent mieux, sous le point de vue local, du régime lacté, mucilagineux, que des analeptiques, des corroborants qui cependant conviennent davantage pour l'état général. On se trouve donc ici dans un cercle vicieux. Que faire? hélas! rien de bon. Malgré les tisanes pectorales, les loochs, les juleps, les calmants de toutes sortes; malgré les vésicatoires, les cautères, moxas, qui font plus de mal que de bien, vu qu'ils épuisent l'économie; malgré l'iode, l'iodure de potassium, l'huile de foie de morue, les balsamiques, les eaux sulfureuses, etc., la matière tuberculeuse doit se ramollir et être éliminée, et ce tra

vail produit des lésions dans le poumon qui entraînent presque nécessairement la mort.

On ne peut donc employer qu'un traitement palliatif. On conseille en conséquence le repos, le silence, l'usage des boissons pectorales douces ; le laitage, le lait d'ânesse lorsqu'il y a de la fièvre ; une nourriture plus réparatrice, dans le cas contraire ; les eaux sulfureuses d'Enghein ou de Bonnes coupées avec la tisane de violette, de lichen, de fucus crispus ; le soir, pour calmer la toux et procurer du sommeil, une préparation opiacée (julep diacodé, extrait d'opium en potion ou en pilule), ou les pilules de cynoglosse, etc. En cas d'hémoptysie, une petite saignée révulsive peut être nécessaire (**1180**) ; contre les douleurs thoraciques, ventouses et vésicatoires volants ; contre la diarrhée, astringents-calmants, tels que le diascordium, le riz gommé et diacodé, etc. (**1121**) ; contre les sueurs excessives, l'agaric blanc (25 à 50 centigram.), etc.

### OEdème des poumons.

**1184.** *L'œdème du poumon* consiste dans une infiltration de sérosité dans le tissu pulmonaire, portée à un degré tel que l'organe devient moins perméable à l'air. L'œdème est ici comme dans les autres tissus, idiopathique ou symptomatique, actif ou passif (**826**). Il occupe rarement tout un poumon, mais seulement un des lobes inférieurs qui est plus lourd, plus dense, moins crépitant et dont on exprime de la sérosité en le pressant. Cette affection est presque toujours consécutive à divers états morbides, soit des poumons, soit du cœur, et complique ordinairement les autres hydropisies. Ses signes sont obscurs, non qu'ils manquent réellement, mais parce qu'ils appartiennent à d'autres affections pulmonaires ; il y a gêne de la respiration, matité du son, obscurité ou absence du bruit respiratoire, quelquefois râle humide (V. Auscultation), mais en même temps absence de fièvre et de crachats rouillés, ainsi que des symptômes de l'épanchement pleurétique. Le pronostic n'a rien de grave, à moins que, ce qui est très rare, il ne s'agisse d'un œdème aigu très étendu. — L'œdème pulmonaire étant presque toujours symptomatique, son traitement est subordonné à la maladie qu'il vient compliquer. S'il y a maladie du cœur, état pléthorique, une saignée est utile ; dans le cas de faiblesse, d'anémie, c'est aux toniques et aux ferrugineux qu'il faut

recourir. Comme dans toute autre hydropisie, on combat l'infiltration par les purgatifs et les diurétiques. Les balsamiques, l'oxymel et les vésicatoires sur la poitrine sont directement utiles.

### Emphysème pulmonaire.

**1185.** On nomme *emphysème* (de ἐμφυσᾶν, souffler dedans) toute infiltration d'air dans le tissu cellulaire. Nous avons traité de cette maladie dans l'article consacré aux plaies de poitrine (**1168**,D). Le tissu cellulaire qui entre dans la composition du parenchyme du poumon, le tissu interlobulaire, comme on l'appelle, peut aussi s'infiltrer d'air à la suite d'une violente inspiration ou expiration, dans un effort de voix ou de toux qui produit une déchirure d'une ou plusieurs vésicules pulmonaires, sans qu'il y ait aucune plaie à l'extérieur, mais cette affection n'est jamais reconnue pendant la vie.

On désigne généralement par *emphysème pulmonaire* la dilatation d'un nombre plus ou moins considérable de vésicules du poumon. Cette maladie est le plus souvent congéniale ou héréditaire, mais elle est aussi l'effet de tout ce qui tend à surmonter l'élasticité des cellules aériennes, comme les efforts, les quintes de toux, le rhume ancien, la gêne habituelle de la respiration, etc.

Les symptômes sont : une gêne de la respiration, de la toux, de la diminution du bruit respiratoire, une augmentation de la sonorité, la déformation de la poitrine et des palpitations, sans fièvre aucune. La dyspnée est constante : quoique habituelle, elle augmente par les fatigues et les émotions; elle offre des exacerbations nocturnes qui constituent une variété de l'asthme (V. ce mot); elle s'explique par la compression des vésicules saines par les vésicules dilatées, par un emphysème interlobaire et par le manque d'élasticité du poumon qui ne revient pas sur lui-même. La *pousse* du cheval consiste dans un emphysème pulmonaire : aussi est-ce surtout aux contractions prononcées des muscles abdominaux pour effectuer l'expiration, qu'on reconnaît cette maladie chez cet animal. La diminution ou l'absence du bruit respiratoire s'explique par le défaut de retrait et de dilatation des vésicules dilatées; la sonorité de la poitrine résulte précisément de cette dilatation vésiculaire ; la déformation du thorax est produite par la force expansive des poumons et les efforts habituels de respiration, enfin les

palpitations sont consécutives à la gêne de la respiration. Il n'y a pas de fièvre, parce qu'il n'y a ni inflammation, ni altération miasmatique du sang.— L'emphysème pulmonaire n'est pas grave, quoique très incommode. Il s'accompagne ordinairement de catarrhe pulmonaire chronique, et alors on entend du râle muqueux ou sibilant (**640**,D). Il devient quelquefois le point de départ d'affections du cœur.

**1186**. *Traitement.*— Ce n'est guère que dans les accès (asthme), qu'on a recours à la thérapeutique. Lorsque la dyspnée est médiocre, on se borne aux boissons pectorales, pédiluves sinapisés ; si elle est plus prononcée, on emploie en même temps un purgatif, la saignée ou les sangsues à l'anus. La gêne de la respiration est-elle poussée très loin, on revient à la saignée et aux rubéfiants des extrémités ; mais surtout on administre un vomitif, qui est particulièrement utile lorsqu'il y a catarrhe pulmonaire avec sécrétion muqueuse abondante et expectoration embarrassée. S'il s'agit de vieillards et d'ancien catarrhe, on préfèrera pour boisson les expectorants et les aromatiques. L'opium est particulièrement indiqué lorsque la dyspnée dépend plutôt d'un élément nerveux que de l'embarras des bronches : dans ce cas, en effet, un julep diacodé, une potion avec 5 ou 10 centigr. d'extrait d'opium, calme merveilleusement la dyspnée. On a soin, ensuite, d'éviter les changements brusques de température.

## Asthme.

**1187**. Le mot *asthme* (de ἄω, j'aspire) est un nom banal vulgaire, donné à toute difficulté de respirer survenant par accès. Les médecins eux-mêmes ne sont pas bien d'accord sur ce que l'on doit entendre par cette dénomination. Si elle exprime une dyspnée essentielle, purement nerveuse, sans lésion des organes de la respiration, elle est rarement applicable; si, au contraire, cette dyspnée est considérée comme symptomatique, rien de plus naturel et de plus fréquent que son existence. Dans le premier cas, on l'attribue à l'excessive sensibilité nerveuse des poumons et des bronches, aux influences morales et à l'hérédité ; dans le second cas, elle se rattache à la bronchite chronique, aux maladies du cœur, et, une fois sur dix peut-être, à l'emphysème pulmonaire (**1185**). Quelle que

soit sa nature, au reste, l'asthme doit le retour de ses accès aux variations atmosphériques, aux poussières, aux vents, etc.

**1188.** L'asthme débute au milieu de la nuit, par une gêne extrême de la respiration, qui va en augmentant. Le malade se réveille en sursaut, demande de l'air, fait ouvrir toutes les fenêtres dans l'espoir de respirer plus librement ; mais, soit que l'état nerveux des poumons s'oppose à leur expansion, soit que les tuyaux bronchiques se resserrent spasmodiquement, ou que la membrane muqueuse qui les tapisse se gonfle et rétrécisse leur calibre, soit que les muscles inspirateurs ne jouissent pas de toute leur énergie, toujours est-il que la poitrine ne se dilate pas et que l'asthmatique se livre à de vains efforts de respiration, qu'il se lève sur son séant, et qu'il se cramponne aux corps environnants. Sa figure exprime la terreur : elle est pâle, livide, bleuâtre, couverte de sueur. La voix est brève ; le pouls est petit, serré, à peine fréquent. L'anxiété est extrême, mais au bout d'une heure environ elle diminue, et le calme renaît, étant annoncé par une toux humide et une expectoration facile. A cet accès en succèdent quelques autres pour constituer une attaque. — L'asthme n'a rien de grave, à moins qu'il n'existe quelque affection organique du poumon ou du cœur.

**1189.** Il s'agit de combattre les accès et de prévenir les attaques. Dans le premier cas, on emploie les potions antispasmodiques et narcotiques, ou tout simplement une infusion de tilleul additionnée de laudanum (20 gouttes), ou de sirop diacode (30 gram.). On élève la dose du narcotique, s'il le faut. On a recours en même temps aux pédiluves et manuluves sinapisés; un lavement purgatif seconde ces moyens. C'est le cas de fumer des cigarettes de belladone, de stramonium, d'essayer celle de Raspail. La saignée est inutile; cependant elle soulage lorsque l'oppression est extrême. Les boissons expectorantes sont indiquées à la fin de l'accès. — On peut prévenir, ou du moins retarder l'attaque, en évitant le froid, les brouillards, les poussières et les émotions morales.

### Angine de poitrine.

**1190.** L'*angine de poitrine* est une affection nerveuse des organes de la poitrine, caractérisée par une vive douleur située derrière le sternum, d'où elle s'irradie vers le côté gauche, et par une

grande gène de la respiration revenant par accès et produisant un état d'angoisse inexprimable. Cette maladie est considérée comme une névrose ou une névralgie (**722**) des nerfs du poumon et du cœur, existant tantôt idiopathiquement, tantôt consécutivement à des lésions organiques, telles que l'hypertrophie du cœur, l'anévrysme de l'aorte, les ossifications des artères coronaires, etc. Ses causes sont aussi peu connues que ses véritables caractères anatomiques. Ce sont généralement celles des névroses (**709,A**); mais on sait que les hommes y sont plus exposés que les femmes, surtout ceux de 50 à 70 ans qui sont doués d'embonpoint.

L'angine de poitrine débute tout-à-coup par une douleur vive, déchirante, constrictive, qui, née à la partie inférieure du sternum, se propage du côté gauche, au cou et au bras. Cette douleur n'augmente ni par les mouvements, ni par la pression. Elle est accompagnée d'un sentiment d'angoisse extrême : le malade est pâle, saisi d'épouvante, comme s'il prévoyait une fin prochaine; quelquefois il éprouve des syncopes. Ces phénomènes se dissipent ou bout de quelques minutes, ou d'un quart d'heure, et laissent après eux des éructations et de la courbature. Tantôt le malade recouvre une santé parfaite, tantôt il conserve une douleur qui rend la marche pénible. Les fonctions digestives se conservent intactes; les battements du cœur sont normaux, même pendant les crises, excepté les cas de complication du côté de cet organe. Ces crises sont plus ou moins rares ou fréquentes; elles finissent le plus souvent par emporter le malade, après s'être montrées plus longues et plus violentes. Lorsqu'au contraire elles s'éloignent les unes des autres, et qu'il n'existe aucune lésion du cœur ou des poumons, on peut espérer que la guérison s'opèrera ; mais le pronostic est généralement très grave.

**1191.** *Traitement.* — Un accès d'angine de poitrine doit être combattu par les sangsues ou mieux les ventouses scarifiées sur le thorax, lorsque la douleur est vive, déchirante; par les révulsifs externes (cataplasmes sinapisés, frictions avec le liniment ammoniacal); par des frictions laudanisées sur la région sternale et cardiaque et une potion antispasmodique et calmante (tilleul, éther et sirop diacode). — Pour prévenir les crises on conseille les purgatifs répétés, les narcotiques, le sulfate de quinine lorsqu'il y a intermittence, régularité dans leurs retours, par les exutoires, les

plaques aimantées sur le thorax, et surtout par les précautions hygiéniques. Malheureusement on ne peut fonder un grand espoir sur ces moyens.

### Coqueluche.

**1192.** La *coqueluche* (de coqueluchon, espèce de capuchon dont se couvraient les malades) est une maladie caractérisée par une toux convulsive et quinteuse, dans laquelle existent plusieurs mouvements d'expiration bruyante suivis d'une inspiration pénible et retentissante, avec injection et aspect vultueux de la face pendant chaque quinte. C'est une névrose (**722**) de la respiration, occupant soit les bronches, soit la muqueuse pulmonaire, soit le diaphragme, le nerf pneumo-gastrique ou le plexus pulmonaire, mais dont le siége précis est inconnu, parce que les caractères anatomiques manquent le plus souvent. Les causes de cette affection nerveuse sont ignorées : consisteraient-elles en une modification de l'économie par des principes miasmatiques spéciaux? Il est raisonnable de le supposer puisque la coqueluche se montre souvent épidémique et contagieuse. Elle peut survenir à tous les âges de la vie, mais elle atteint de préférence les enfants et ne sévit qu'une fois chez le même individu.

On peut diviser les symptômes de la coqueluche en trois périodes. La première période est marquée par les phénomènes d'un simple catarrhe pulmonaire, par de l'enrouement, de la toux et du râle sibilant. Après quelques jours de ce début prodromique, la seconde période s'annonce par le caractère quinteux que prend la toux. Celle-ci d'ailleurs peut débuter de prime abord. Elle devient opiniâtre et convulsive, produisant des secousses qui provoquent parfois le vomissement. Les quintes sont annoncées souvent par un peu d'oppression, du chatouillement vers le larynx et de l'anxiété: alors l'enfant se lève sur son séant ou s'accroche à un corps résistant; pendant les secousses répétées, sa face se congestionne, bleuit, ses yeux deviennent saillants et ses veines se distendent par la gêne de la respiration ; il est dans l'anxiété la plus grande, menacé de suffocation ; des petites inspirations saccadées interrompent la continuité de la toux, qui, cessant enfin, permet au malade de faire une inspiration longue et sifflante caractéristique. L'accès cesse au bout d'une minute au plus, lorsque le malade a rendu par

la toux ou par des efforts de vomissement un liquide filant, albumineux plus ou moins abondant. Les accès se reproduisent un nombre de fois plus ou moins considérable dans les vingt-quatre heures. Dans les intervalles, la santé ne paraît pas troublée, à moins qu'il n'existe quelque complication de bronchite ou de pneumonie, etc, qu'on devra soupçonner lorsque se manifeste de la fièvre, et dont on constatera l'existence au moyen de l'auscultation et des autres procédés d'exploration. Après une durée de 15 à 30 et 40 jours, la période spasmodique cesse, et celle du déclin ou de la troisième période commence.

**1193.** *Traitement.* — La coqueluche est rebelle à la thérapeutique : aussi la plupart du temps est-elle abandonnée à elle-même. Il faut cependant exercer une surveillance active, à cause des complications graves qui peuvent survenir. Il faut agir aussi, car, si on ne peut dominer la maladie, il est possible de diminuer considérablement son intensité et sa durée. Dans la première période on n'emploie que les boissons pectorales et les précautions hygiéniques. Dans la seconde, on agit différemment suivant les cas: s'agit-il d'un jeune enfant, on le met sur son séant aussitôt que les quintes arrivent; si des mucosités abondantes existent dans les bronches, on le fait vomir avec le sirop d'ipécacuanha ou avec cette racine en poudre, et l'on revient plusieurs fois au vomissement : un laxatif est utile quand il y a constipation. Pour modérer les quintes convulsives, on administre avec avantage les narcotiques, principalement la belladone en poudre récente (1 à 5 centig. et plus progressivement jusqu'à ce que les pupilles se dilatent sous l'influence du médicament). La ciguë, l'oxyde de zinc sont aussi efficaces : on peut les associer à la belladone. Lorsqu'il y a chaleur, vive irritation, pléthore, on applique quelques sangsues sur le thorax ; mais il vaut mieux saigner les adultes. Les bains, le vésicatoire, les antispasmodiques ne sont pas à négliger. On a vanté encore une foule de remèdes empiriques, mais rien n'égale en efficacité le changement de lieu. Les complications seront combattues par les moyens appropriés.

## Asphyxie.

**1194.** Le mot *asphyxie*, qui signifie proprement absence du pouls, est employé pour désigner la mort apparente provenant pri-

mitivement de la suspension des phénomènes respiratoires. Cet état peut dépendre de causes très différentes par leur nature mais ayant toutes le même résultat: la suspension de l'hématose. Nous en formerons quatre classes principales qui sont: 1° l'obstruction des tuyaux bronchiques, de la trachée, du larynx, de tous les conduits aérifères par des mucosités, du sang, des productions morbides ou des corps étrangers; 2° la diminution, l'altération ou la destruction des surfaces respiratoires par l'inflammation du parenchyme pulmonaire, les tubercules, les vastes épanchements dans la poitrine; 3° la suspension des actions musculaires respiratrices par suite d'un trouble nerveux profond, d'une maladie du cerveau ou de la moelle épinière à sa naissance; 4° enfin le manque d'air respirable.—Les asphyxies qui se rattachent à ce quatrième ordre de causes sont celles qui vont nous occuper, renvoyant l'étude des autres à l'histoire des états pathologiques dont elles dépendent.

A. L'asphyxie ou la suspension de la respiration, quelle que soit sa cause, donne lieu à des troubles particuliers qu'il faut connaître. C'est d'abord un sentiment d'angoisse inexprimable et de constriction vers le sternum; surviennent des bâillements, de la pesanteur de tête, des vertiges, des tintements d'oreilles; l'intelligence s'affaiblit, les sensations sont obtuses, suspendues, les contractions musculaires cessent. La face est tuméfiée, bleuâtre, les yeux sont saillants, les veines jugulaires gonflées, toute la peau prend une teinte cyanosée. Les battements du cœur, d'abord inégaux et forts, s'affaiblissent, sont imperceptibles; la respiration se suspend, et l'individu est comme mort, sauf qu'il conserve de la chaleur et de la souplesse des membres. Si des secours ne sont donnés à temps, la vie ne tarde pas à cesser tout-à-fait. Dans le cas contraire, quelques mouvements obscurs, profonds, se manifestent au cœur; ils deviennent de plus en plus sensibles et réguliers; la chaleur revient, le cyanose disparaît, le pouls renaît, et, bientôt après, une réaction plus ou moins vive se manifeste, qui détermine quelquefois une congestion ou une inflammation viscérale. — C'est à l'action propre du sang veineux, non hématosé, et nullement à l'arrêt de la circulation, qu'il faut attribuer la suspension des fonctions cérébrales qu'on observe bien avant que les pulsations artérielles aient cessé d'agiter la masse sanguine.

B. Des symptômes particuliers se manifestent dans chaque espèce

d'asphyxie. Il faut distinguer en effet si l'air manque purement et simplement, ou s'il est impropre à l'hématose. Les asphyxies par submersion et strangulation appartiennent au premier cas; dans le second cas se rangent les asphyxies par les gaz azote, protoxyde d'azote et hydrogène, qui ne sont pas toxiques, et par les gaz ammoniaque, sulfureux, arsénicaux et autres qui s'exhalent des mines, des fosses d'aisance, des fours à chaux, du charbon en combustion, et qui possèdent des propriété toxiques.

**1195.** *Traitement général de l'asphyxie.* — Il est basé sur ces trois indications : 1° soustraire l'asphyxié à l'influence de la cause; 2° rétablir la circulation et la respiration ; 3° combattre les accidents consécutifs. La première indication est remplie par des moyens qui varient nécessairement suivant la cause (V. ci-après). Pour la seconde, on débarrasse le malade de ses vêtements et on l'expose au grand air ; on exerce des pressions alternatives sur la poitrine et l'abdomen, afin d'exciter les mouvements du diaphragme et des autres muscles de la respiration ; on excite la peau par des frictions, la flagellation, des moxas ; on passe de l'ammoniaque sous le nez, on insuffle de l'air dans les poumons à l'aide d'une sonde introduite dans le larynx ; enfin on a recours à l'électricité si rien ne peut ranimer la vie. Lorsque l'asphyxié revient à lui, on lui fait avaler quelques cuillerées d'un vin généreux ou d'une potion cordiale. Plus tard on combat les accidents inflammatoires par les émissions sanguines. Il faut, dans le traitement de l'asphyxie, beaucoup de persévérance, insister pendant longtemps dans l'emploi des divers moyens proposés, et n'abandonner le malade que lorsqu'il n'est plus possible de douter de la mort.

A. *Asphyxie par submersion.* — Il faut débarrasser le noyé de ses vêtements, l'essuyer avec des linges chauds, le frictionner, le réchauffer, le placer de façon qu'il ait la tête un peu élevée et inclinée sur un des côtés pour faciliter la sortie des liquides contenus dans la bouche et les voies aériennes. Enfin on emploie tous les moyens indiqués ci-dessus.

B. *Asphyxie par strangulation.* —Coupez le nœud, et faites une saignée pour dégorger le cerveau. Appliquez des révulsifs aux extrémités et employez le traitement général qui vient d'être exposé.

C. *Asphyxie par le charbon.* — C'est la plus fréquente de toutes. Elle débute par de la céphalalgie, des vertiges, des bourdonne-

ments d'oreilles, de la propension au sommeil, des nausées, et elle est suivie des autres phénomènes déjà indiqués. — Le traitement ne diffère pas non plus de celui que nous avons détaillé. C'est surtout dans cette espèce d'asphyxie qu'il peut y avoir apparence de mort complète pendant plusieurs heures. Il ne faut donc pas se lasser de frictionner, de remuer le malade, de le stimuler par tous les moyens possibles.

D. *Asphyxie des fosses d'aisances.* — Elle est due aux gaz acide hydrosulfurique, hydrosulfate d'ammoniaque et azote, soit réunis, soit isolés. C'est au gaz ammoniacal qu'il faut attribuer l'espèce d'ophthalmie et de coryza des vidangeurs, qu'on appele *mitte.* On nomme *plomb* l'asphyxie produite par les gaz hydrosulfurique et hydrosulfate d'ammoniaque, laquelle est caractérisée par une douleur vive à l'estomac, des nausées, des défaillances, des angoisses, du délire, une respiration convulsive, etc. — Employez le traitement général, et faites respirer du chlore.

C. *Asphyxie des égouts.*—Elle est due à l'hydrogène sulfuré qui, s'il était respiré pur, pourrait tuer instantanément, et qui décompose le sang en le rendant noir et diffluent. — Faites respirer avec prudence et ménagement de l'acide hydrosulfurique et du chlore.

### Asphyxie des nouveau-nés.

**1196.** Au moment de sa naissance, l'enfant est souvent plongé dans un état de mort apparente, qui pourrait effrayer si on ne connaissait cette particularité. C'est une asphyxie produite par la suspension de la circulation fœtale, due, soit aux pertes sanguines qu'a éprouvées la mère pendant le travail, soit au décollement prématuré du placenta, soit enfin à la compression du cordon ombilical. Comme dans l'apoplexie, à laquelle il est également exposé, le nouveau-né n'offre ni respiration ni circulation sensibles; mais les deux états sont bien différents: dans le premier, il y a congestion au cerveau; dans le second, au contraire, ce viscère manque de sang, et la peau est pâle, décolorée, tandis que dans l'apoplexie elle est rouge et la face est vultueuse.

Le *traitement* diffère aussi tout-à-fait dans les deux cas On laisse saigner le cordon dans le premier; il faut le lier avant de le couper, dans le second. Il faut plonger l'enfant dans un bain un peu chaud et animé d'eau-de-vie. Pour exciter les mouvements du dia-

phragme et de la poitrine, on soumet celle-ci à des pressions modérées et répétés ; on fait des frictions stimulantes ; on agite le petit être inanimé, et on ne l'abandonne que quand on a employé l'insufflation de l'air dans les poumons, l'électricité et le galvanisme. Ce n'est quelquefois qu'après 15, 20, 40 minutes de soins continus que des signes de vie se manifestent.

## *Maladies des plèvres.*

L'enveloppe séreuse du poumon est sujette : 1° à l'inflammation ou *pleurésie* ; 2° à l'hydropisie ou *hydrothorax.*

### Pleurésie.

Synon. — Fluxion de poitrine, pleurite.

**1197**. La *pleurésie* est l'inflammation de la plèvre. Elle a été confondue pendant des siècles avec la pneumonie, d'où la dénomination de *fluxion de poitrine* appliquée à l'une et à l'autre et qui doit disparaître aujourd'hui. Cette maladie, l'une des plus fréquentes sans aucun doute, se montre aiguë ou chronique, et doit être étudiée dans chacun de ces états séparément.

A. *Pleurésie aiguë.* — Ce que nous avons dit touchant les causes de la pneumonie peut s'appliquer à la pleurésie (**1177**). Cette maladie est due aux refroidissements, aux contusions sur le thorax, à des influences inconnues. Elle est fréquente à tous les âges et sexes, mais cependant plus commune dans la jeunesse et chez l'homme. Elle survient souvent comme complication dans le cours de plusieurs affections aiguës.

Elle débute subitement par une douleur de côté, précédée ou non de frisson. Cette douleur siége à la région mammaire, est vive, lancinante, pongitive et fixe. Elle s'accompagne de fièvre, de soif et d'inappétence. Elle gêne la respiration et les mouvements, et s'exaspère pendant la toux, qui est ordinairement sèche, lorsqu'elle existe. Bientôt il se fait, dans la plèvre enflammée, une exsudation séro-albumineuse qui gagne les parties déclives. L'épanchement, suivant qu'il est plus ou moins abondant et qu'il augmente ou diminue, donne lieu à divers phénomènes d'auscultation dont voici les principaux. D'abord, si on applique l'oreille au début,

on entend le bruit respiratoire diminué, par la raison que la douleur rend l'inspiration incomplète. Ce bruit cesse d'être perçu de bas en haut, suivant que le liquide épanché monte. Arrive un moment où la voix du malade produit l'*égophonie* (**633**,A), et celle-ci disparaît lorsque l'épanchement est trop considérable, pour se manifester de nouveau quand ce dernier diminue. Si le côté malade se remplit de liquide, l'oppression est considérable, le poumon étant comprimé et ne pouvant plus servir à la respiration; si la pleurésie est double, ce qui est rare heureusement, l'oppression est extrême et la mort presque inévitable. Il va sans dire que la matité du son rendu par la percussion, est d'autant plus grande et étendue que l'épanchement est plus considérable. Celui-ci diminuant, le bruit respiratoire et la sonorité se rétablissent de haut en bas, et quand il est résorbé, on entend un *bruit de frottement* dû au glissement des deux feuillets de la plèvre dépolis et semés de fausses membranes.

Du reste, la pleurésie est plus ou moins étendue ou limitée par des adhérences de la plèvre, qui quelquefois emprisonnent l'épanchement, lequel est tantôt résorbé, tantôt, mais bien rarement, évacué par les bronches, ce qui constitue, dans ce dernier cas, une espèce de *vomique*. La maladie est sérieuse en général; cependant, lorsqu'elle existe sans complication de pneumonie ou de phthisie et qu'elle est bien traitée, elle se termine presque toujours heureusement.

B. *Pleurésie chronique.* — Très fréquente, elle se montre tantôt comme terminaison de la pleurésie aiguë, tantôt comme maladie primitive due à une prédisposition interne, aux tubercules des poumons ou des plèvres, à une métastase rhumatismale, etc. Le début est souvent inaperçu : il y a peu de douleur, pas de fièvre pour ainsi dire; mais l'épanchement s'opère sourdement et donne lieu à la plupart des signes physiques ci-dessus indiqués. Le côté de la poitrine où il existe reste immobile pendant la respiration, souvent il est déformé, plus bombé. Le malade se sent oppressé dès qu'il remue; il se tient couché sur le dos ou sur le côté malade; toute autre position lui est impossible; il a une toux sèche; il maigrit, pâlit, perd ses forces et meurt dans la fièvre hectique. Si la maladie doit avoir une issue favorable, l'épanchement se résorbe peu à peu, ce que l'on constate par les phénomènes d'aus-

cultation et de percussion; mais comme le poumon ratatiné depuis longtemps ne peut reprendre son volume primitif, les côtes se rapprochent de lui et comblent ainsi le vide que le liquide a laissé après sa résorption: c'est ce qui explique le rétrécissement du côté thoracique, qui avait été dilaté auparavant. On a vu l'épanchement se faire jour à travers les bronches (*vomique*), et même par les parois de la poitrine à la faveur d'un abcès formé dans leur épaisseur.

**1198.** *Traitement.* — Il n'y a pas de maladie qui réclame plus impérieusement les émissions sanguines que la pleurésie *aiguë*. On doit saigner une, deux et trois fois même dans les vingt-quatre heures les sujets jeunes et robustes dont le pouls est plein, dur et fréquent; le lendemain on recommence si cela est nécessaire. En même temps on applique sur le siége de la douleur quinze, vingt-cinq, trente sangsues dont on couvre les piqûres par des cataplasmes. On administre un laxatif (calomel, huile de ricin) pour combattre la constipation, tout cela aidé par le repos, la diète et des boissons adoucissantes. Lorsque la période aiguë est passée, que la fièvre est tombée, il convient d'activer les sécrétions pour hâter la résorption du liquide épanché; on a recours particulièrement aux diurétiques (digitale en poudre, chiendent nitré, acétate de potasse) et aux purgatifs (calomel, eau de Sedlitz, hydragogues). Il est d'usage aussi d'appliquer un large vésicatoire sur le côté malade.

Dans la pleurésie chronique, il est rarement nécessaire de tirer du sang. Cependant les ventouses scarifiées ou une petite saignée révulsive sont souvent indiquées. C'est aux exutoires sur la poitrine (vésicatoires, cautères, moxas) que l'on a recours, aux diurétiques et aux purgatifs comme ci-dessus. Il faut soutenir le malade par une alimentation légère, douce et analeptique, et le placer dans des conditions hygiéniques convenables. — Quand, dans la pleurésie aiguë ou chronique, l'épanchement, loin de diminuer, continue de faire des progrès, on conseille la *paracenthèse*, opération qui a pour but d'évacuer le liquide au moyen d'une ponction. Elle est rarement suivie de succès, parce que la plèvre est toujours alors le siége d'altérations graves que la ponction vient encore augmenter.

### Hydrothorax.

SYNON. — Hydropisie de poitrine.

**1199.** *L'hydrothorax* est l'accumulation de sérosité dans l'une ou les deux plèvres. Il s'agit donc encore d'un épanchement dans la poitrine, mais d'un épanchement bien différent de celui de la pleurésie, par ce qu'il n'est pas séro-purulent ou tout-à-fait purulent mais simplement séreux, par ce qu'il est dû, non à l'inflammation de la plèvre mais à une exhalation hyperdiacrisique (**705** et **707**). Toutefois l'hydropisie de poitrine est rarement idiopathique ou primitive ; le plus ordinairement elle est consécutive soit à une maladie du cœur ou du foie, soit à un trouble quelconque de la circulation, soit à un état anémique, à un appauvrissement du sang. (V. Hydropisie.) Cette affection ne détermine ni douleur ni fièvre, mais de la dyspnée, de l'oppression en rapport avec la quanté du liquide épanché, et les phénomènes d'auscultation et de percussion signalés dans la pleurésie (**1197**,A) ; seulement ici comme la plèvre ne contracte pas d'adhérences, vu le manque d'inflammation, on peut faire varier davantage le siége de la collection séreuse et partant de la matité, du souffle tubaire et de l'égophonie, en faisant changer le malade de position. Le pronostic est relatif à celui de l'affection principale. Il n'est pas grave dans l'hydrothorax primitif, maladie aussi rare que l'épanchement pleurétique est commun.

**1200.** *Traitement.* — Nous ne pouvons mieux faire que renvoyer au traitement de l'hydropisie considérée en général. Émollients dans le cas d'irritation sécrétoire des plèvres. Traitement de l'affection qui a causé l'épanchement, et en même temps diurétiques, purgatifs et vésicatoires. La paracenthèse réussit ici plus souvent que dans la pleurésie, parce que la séreuse n'est point emflammée.

## PATHOLOGIE DES ORGANES DE LA CIRCULATION.

Cette branche de la pathologie se sous-divise en : 1° maladies du cœur et du péricarde ; 2° maladies de l'aorte ; 3° maladies des artères ; 4° maladies des vaisseaux capillaires ; 5° maladies des veines ;

6° maladies ou altérations du sang. Pour suivre avec fruit l'histoire de ces affections, il faut connaître l'anatomie et la physiologie du système circulatoire et se reporter d'abord aux parties de cet ouvrage qui en traitent.

### *Maladies du cœur et du péricarde.*

**1201.** En raison de sa structure complexe (**568**), de son action incessante et sans repos (**570**), des influences morales et physiques qui agissent presque continuellement sur lui (**572**), le cœur devient le siége d'altérations fréquentes et très graves par le trouble qu'elles occasionnent dans la circulation. Les maladies que présente cet organe sont : 1° l'inflammation de sa membrane interne ou l'*endocardite*; 2° l'hypertrophie et l'atrophie avec ou sans dilatations des cavités ou les *anévrysmes*; 3° les *altérations valvulaires*; 4° les troubles des battements ou les *palpitations*; 5° la communication anormale entre les cavités droites et gauches et le mélange des deux sangs ou la *cyanose*. Le péricarde présente 6° l'inflammation ou la *péricardite*; 7° l'hydropisie ou l'*hydro-péricarde*.

### Endocardite. Cardite interne.

**1202.** L'*endocardite* (de ἐν, dans; καρδία, cœur) est l'inflammation de la membrane interne du cœur. Elle a pour caractères anatomiques des lésions très diverses, telles qu'épaississement, ramollissement, état purulent, concrétions membraneuses, granulations, etc., de l'endocarde; et, dans l'état chronique, des végétations, ossifications, rétrécissements, adhérences des valvules du cœur.

Quant aux caractères physiologiques ou aux symptômes, en voici le résumé. Les malades éprouvent un sentiment de gêne, de douleur sourde et profonde au cœur; cette douleur n'est jamais vive comme dans la péricardite et souvent manque tout-à-fait. Ils se plaignent d'oppression et de palpitations. Si on applique l'oreille sur la région cardiaque, on trouve qu'il y a beaucoup d'impulsion, que les battements du cœur sont superficiels et leur timbre plus sourd ou plus clair; que le plus souvent il y a des

bruits de souffle, de scie, de râpe (**644**). Le pouls est accéléré, irrégulier, fort et résistant. La dyspnée est considérable, et il survient de l'œdème aux membres parce que la circulation est gênée par les altérations valvulaires, les concrétions albumino-fibrineuses qui embarrassent les orifices et qui, dit-on, sont quelquefois entraînées et bouchent un vaisseau principal, ce qui est suivi de gangrène. (**718**) La maladie se termine par résolution le plus ordinairement, souvent par l'état chronique, dans certains cas rares par la mort. Il existe souvent en même temps une péricardite (V. ce mot) qui complique le diagnostic; mais, dans les deux maladies, le traitement est le même. — Pour les symptômes de l'endocardite chronique, voir l'article suivant.

L'endocardite est rarement primitive; ce n'est guère que pendant le cours d'un rhumatisme aigu qu'on la voit naître. Nous avons signalé déjà l'importance qu'il y a à surveiller le cœur durant celui-ci (**780**, B). C'est à M. le professeur Bouillaud qu'on doit la première description complète de cette maladie, et la connaissance de sa cause presque unique.

**1203.** *Traitement.* — Il se compose des saignées générales et des sangsues en grand nombre, ou des ventouses scarifiées à la région précordiale; de la digitale pourprée, des boissons douces et nitrées, des révulsifs aux extrémités et de quelques purgatifs. Lorsque les symptômes aigus ont cessé, on applique un large vésicatoire sur la région du cœur. Régime doux, lacté.

### Altérations des orifices et des vulves du cœur.

**1204.** Nous venons de signaler les principales altérations qui sont l'effet de l'endocardite chronique (**1202**). Toutes ne reconnaissent pas cette maladie pour cause. Les rétrécissements des orifices du cœur et l'insuffisance des valvules résultent très souvent d'une prédisposition, de la vieillesse, d'influences inconnues.

A. Les *rétrécissements des orifices du cœur* n'existent en quelque sorte que parce que les valvules sont épaissies, déformées, envahies par une matière cartilagineuse formée dans leur épaisseur, principalement à leur base. Ils produisent de la dyspnée, des palpitations habituelles, un pouls inégal, irrégulier, intermittent, et les bruits de *scie*, de *râpe*, de *lime* ou de *soufflet* (**644**) qui sont surtout ici très prononcés. Comme il existe presque toujours en

même temps hypertrophie avec dilatation des cavités du cœur, il faut joindre à ces phénomènes ceux qui appartiennent à cette dernière lésion (V. l'article suivant). Les rétrécissements des orifices cardiaques sont les causes anatomiques les plus puissantes des infiltrations séreuses (824). Leur pronostic est très grave parce que le traitement n'est que palliatif et qu'ils sont la source d'hydropisies. Cependant, puisqu'on les rencontre souvent chez les sujets très âgés, ils permettent donc une longue existence.

B. *L'insuffisance des valvules du cœur* existe lorsque les valvules qui garnissent un des orifices cardiaques, remplissant incomplétement leur office de soupage, permettent au sang de refluer dans la cavité qu'il vient de quitter. Les causes anatomiques sont les transformations cartilagineuses de ces soupapes, leur déformation, leur adhérence à la paroi correspondante de l'endocarde, leur atrophie, la dilatation considérable de l'orifice qu'elles doivent fermer, etc. Tantôt l'*insuffisance* est simple, tantôt elle est avec *rétrécissement*, *hypertrophie* du cœur, etc. Dans ces maladies organiques, on observe de la dyspnée, des palpitations, des bruits morbides, des modifications du pouls et des congestions sanguines et séreuses, comme dans les cas précédents. Les pathologistes assignent des caractères distinctifs à l'insuffisance valvulaire en général, à l'insuffisance des valvules sigmoïdes de l'aorte et à celle de la valvule mitrale, mais nous ne croyons pas devoir reproduire ces signes dont peu de praticiens tiennent compte. Le pronostic est très variable, parce que l'état du cœur l'est aussi. Il y a des malades qui prolongent une longue carrière, et d'autres qui meurent subitement.

**1205.** *Traitement.* — Les altérations organiques du cœur sont au-dessus des ressources de l'art. On ne peut que pallier leurs effets. Pour cela on emploie les petites saignées, les sangsues à l'anus, la digitale, les purgatifs aloétiques, combinés suivant les circonstances, et surtout on ordonne aux malades de cesser leurs occupations pénibles, d'éviter les fatigues corporelles, les émotions morales, le froid, et les aliments et boissons doués de propriétés excitantes. La saignée, la digitale conviennent dans les cas d'hypertrophie et de fréquence extrême du pouls. S'il s'agit d'un vieillard dont le cœur soit dilaté et batte mollement, il faut remplacer ces moyens par les toniques, les amers, les ferrugineux. *L'insuffisance*

réclame le même traitement ; la digitale est encore moins souvent indiquée, attendu qu'en ralentissant les battements du cœur, elle permet au sang de refluer dans l'organe en quantité plus considérable que lorsque les contractions sont plus précipitées.

### Hypertrophie et atrophie du cœur. Anévrysmes.

**1206.** Le mot *anévrysme* (de ανευρυνειν, dilater, distendre) s'applique aux dilatations anormales du cœur et des artères. Les anévrysmes du cœur étant presque toujours l'effet de l'hypertrophie ou de l'atrophie des parois de l'organe, sont généralement désignés par ces expressions ; il faut excepter la dilatation partielle d'une cavité cardiaque, affection très rare, qui mérite véritablement la dénomination d'anévrysme.

A. L'*hypertrophie du cœur* est caractérisée par l'épaississement des parois de cet organe. Elle est générale ou bornée à une ou plusieurs cavités. Dans ce dernier cas, qui est le plus commun, elle atteint de préférence le ventricule gauche, puis le droit. Les cavités de ces ventricules sont à l'état normal pour la capacité, ou diminuées ou augmentées : de là les expressions d'hypertrophie *simple*, *concentrique* et *excentrique*. L'hypertrophie excentrique est la plus commune : c'est l'*anévrysme actif*. Elle donne lieu à des palpitations, des battements de cœur très forts, dont les bruits sourds, obscurs ne s'accompagnent pas de *souffle*, ce qui les distingue de ceux des rétrécissements (**1204**). Si elle occupe le ventricule gauche, l'impulsion existe davantage à gauche, le pouls est étendu, vibrant, dur, et la face est animée ; il y a souvent de la céphalalgie, des épistaxis ; occupe-t-elle le ventricule droit, l'impulsion se manifeste à la partie inférieure du sternum, il y a une gêne plus grande de la respiration, parce que les poumons reçoivent trop de sang dans un temps donné ; de là le *pouls veineux*, la dilatation des veines jugulaires. L'hypertrophie du cœur est due à des causes peu connues : la pléthore, les efforts, l'inflammation de l'endocarde, les émotions vives de l'âme, en un mot tout ce qui tend à accumuler le sang dans les cavités cardiaques peut la produire.

B. L'*atrophie du cœur* consiste dans une diminution du volume et du poids de l'organe. Elle est générale ou partielle, *simple* ou

avec *dilatation* des cavités. Les individus qui en sont atteints ont des battements de cœur petits, faibles, dont les bruits sont clairs plutôt que sourds et l'impulsion peu forte. Le pouls est mou, petit, sans résistance. Lorsque la dilatation occupe surtout les cavités droites, on observe de la bouffissure à la face; les lèvres sont bleuâtres; il se forme de l'œdème aux malléoles, plus tard des hydropisies, effets de la circulation veineuse.

C. C'est à l'aide des symptômes que nous venons de résumer, aidés de signes fournis par la percussion, laquelle rend un son mat dans une étendue plus ou moins grande, suivant le volume du cœur, qu'on diagnostique les diverses affections de ces organes. Mais il ne faut pas croire que ce diagnostic soit facile, même pour le médecin exercé; et comme les palpitations, qui constituent un des phénomènes les plus communs, peuvent exister sans affection organique du cœur, nous ne saurions trop prémunir les personnes pusillanimes et disposées à s'exagérer leurs sensations internes, contre la tendance qu'elles ont à se croire atteintes de toutes les maladies dont elles viennent de lire l'histoire. Dans l'article suivant, au reste, nous nous proposons d'établir le diagnostic différentiel des palpitations.

**1207**. *Traitement.* — Toutes les maladies du cœur exigent le repos, l'éloignement des causes d'excitation, des excès, de quelle nature qu'ils soient, de toute circonstance capable d'augmenter l'effort du cœur ou de gêner le cours du sang. Ainsi il faut bannir les préoccupations morales, les travaux pénibles, ceux de cabinet trop prolongés, les aliments et boissons stimulants; il faut éviter la constipation, les efforts de défécation, les repas copieux, etc. Dans les cas d'hypertrophie, on a recours au contraire à la saignée ou aux sangsues à l'anus qui diminuent la dyspnée, les palpitations, et produisent un prompt soulagement. Les purgatifs sont également très avantageux : on y aura recours de temps en temps. Viennent ensuite les sédatifs de la circulation, la digitale, le laurier cerise, le sirop de pointes d'asperges. La digitale est surtout efficace en ce qu'elle ralentit les battements du cœur, et qu'elle agit comme diurétique, ce qui contribue à retarder l'apparition des hydropisies consécutives. On administre la poudre fraîche à la dose de 1 centig. à 1 décig. chez les enfants, et de 5 centig. à un gramme progressivement chez les adultes.— Lorsqu'il s'agit d'une atrophie

avec dilatation du cœur, les débilitants et les sédatifs sont moins utiles ; il faut même les proscrire tout-à-fait quand on a affaire a un sujet âgé, et le remplacer par les amers, les ferrugineux, les bains salés, sulfureux. Cependant quelques sangsues à l'anus de temps en temps, ainsi que des laxatifs et des boissons diurétiques, produiront un bon effet.

### Palpitations.

**1208.** Les *palpitations* consistent dans des battements de cœur plus forts et plus étendus ou plus fréquents qu'à l'état normal. Leurs causes sont très différentes suivant les cas. Nous pouvons en former trois genres : 1° Les palpitations peuvent dépendre de diverses circonstances physiques et morales, comme les efforts, l'exercice outré et les émotions morales, sans qu'il existe aucune altération du cœur (**372**) : elles se dissipent dès que revient le repos du corps et de l'esprit. — 2° Certaines palpitations sont l'effet d'un trouble purement nerveux propre au cœur, sans motif venu du dehors : ce sont des mouvements spasmodiques qui durent peu ordinairement et qui font éprouver une sensation particulière comme si le cœur se soulevait ou remontait. La cause de ce phénomène est interne : le plus souvent elle consiste dans la réplétion de l'estomac ou la formation de gaz qui distendent ce viscère et réagissent mécaniquement sur l'organe central de la circulation. — 3° Beaucoup de palpitations se rattachent à un état anémique, au manque de la quantité normale du sang ou de ses propriétés excitantes (**644**) : il est facile de distinguer leur nature à l'état de pâleur et de décoloration du sujet ; elles sont habituelles chez les jeunes filles et les femmes chlorotiques, chez les convalescents, etc. — 4° Enfin les maladies organiques du cœur donnent lieu à des palpitations qui sont continues, toujours fortes et accompagnées des autres symptômes qui appartiennent, soit au rétrécissement des cavités cardiaques ou à l'insuffisance des valvules (**1204**, B), soit à l'hypertrophie ou à l'atrophie du cœur (**1206**).

Il résulte de l'examen rapide de l'étiologie des palpitations, qu'elles ne constituent pas une maladie distincte, ayant une existence propre et indépendante, mais qu'elles sont un phénomène symptomatique dont il faut rechercher la condition pathogénique si l'on veut s'occuper de leur traitement. Or, ce *traitement* varie

nécessairement comme la cause. Les palpitations nerveuses cèdent à une infusion de tilleul ou de feuilles d'oranger additionnée de quelques gouttes d'éther. Celles des individus anémiques et chlorotiques cèdent à l'emploi des toniques analeptiques et des ferrugineux. Quant aux palpitations dues aux lésions organiques du cœur, c'est aux saignées, aux sangsues à l'anus, aux purgatifs et à la digitale qu'il faut recourir (**1205**). — Répétons-le, les palpitations ne sont sérieuses que lorsqu'elles dépendent d'altérations organiques du cœur ou des gros vaisseaux, encore que dans l'hypertrophie légère de cet organe, de toutes les affections cardiaques la plus commune, elles ne doivent pas inquiéter, pourvu qu'on se soumette aux précautions ordonnées en pareil cas.

## Cyanose ou maladie bleue.

**1209.** On donne le nom de *cyanose* (de κυανος, bleue; νοσος maladie) à la coloration bleue qui accompagne les communications congéniales établies, soit entre les cavités droite et gauche du cœur, soit entre les deux gros troncs vasculaires qui en émanent. Cette maladie dépend du mélange du sang veineux avec le sang artériel, mélange qui s'opère nécessairement lorsque, soit le trou de Botal, soit le canal artériel (**417**,F), ne s'oblitèrent pas après la naissance. Alors, en effet, le sang passe directement : dans le premier cas, de l'oreillette droite dans la gauche au lieu d'être lancé tout entier aux poumons; dans le second cas, il est chassé dans l'aorte avant d'avoir été soumis à l'hématose.

A. La cyanose se manifeste peu de temps après la naissance. Le petit malade présente une coloration bleuâtre, violacée, noirâtre, livide ou pourpre de la peau, plus prononcée à la face qu'aux autres parties. Il a de la dyspnée, de l'oppression, peu de chaleur propre. Il succombe promptement, ou bien il mène une vie languissante pendant quelques années, étant continuellement exposé aux syncopes, aux lipothymies. On a vu cependant des individus aller jusqu'à 20, 30, 40 ans et davantage, quoique portant une communication anormale entre les cavités du cœur, mais ces cas sont très rares.

B. Le *traitement* n'est que palliatif. Il consiste à éviter tout ce qui peut troubler l'action du cœur et à employer les révulsifs cutanés dans les accès de suffocation.

### *Maladies du péricarde.*

Ce sont, comme nous l'avons déjà dit, la *péricardite* et l'*hydro-péricarde.*

### Péricardite.

**1210.** La *péricardite* est l'inflammation du péricarde. Elle est aiguë ou chronique.

A. La péricardite *aiguë* est produite par des causes le plus souvent inconnues, en tant que considérée comme maladie primitive. Mais elle est assez fréquemment due aux métastases rhumatismales, à l'endocardite, à la pleurésie, à la pneumonie, aux lésions organiques du cœur qu'elle vient alors compliquer. Quoique ses symptômes soient très prononcés, son diagnostic est souvent obscur, incertain, parce qu'ils sont communs à plusieurs autres maladies. Ces symptômes consistent en effet dans une douleur lancinante sous le sein gauche, des palpitations violentes, des battements de cœur inégaux, tumultueux, de l'oppression, de l'anxiété, une fièvre vive, un pouls fréquent et serré. A ces phénomènes il faut joindre bientôt la matité très étendue et prononcée de la région précordiale, la diminution dans l'intensité des impulsions du cœur qui semblent se produire dans une région profonde, des bruits de *souffle* de *râpe*, de *scie*, de *frottement*, effets dus à l'épanchement séro-albumineux qui s'opère dans l'intérieur du péricarde, et qui produit une voussure aux parois thoraciques. La maladie a souvent une marche rapide et tue promptement. Dans la plupart des cas cependant elle guérit après une durée variable ; tantôt sans laisser de traces, tantôt au contraire en produisant de l'oppression pendant longtemps, des affections organiques du cœur, et, dans le péricarde, des adhérences.

B. La péricardite *chronique* est tantôt primitive, tantôt consécutive à l'aiguë. Indépendamment des signes tirés de l'auscultation et de la percussion, elle donne lieu à la plupart des accidents qui, comme l'œdème, accompagnent presque toutes les maladies organiques du cœur. Sa durée peut être de plusieurs mois : elle est ordinairement mortelle lorsqu'elle affecte dès le début une marche chronique.

**1211.** *Traitement.* — La péricardite aiguë doit être traitée par les saignées générales et locales copieuses, et puis, après l'extinction de la fièvre, par le vésicatoire sur la région précordiale, par les frictions mercurielles et la digitale pour hâter la résorption du liquide épanché. On joint à ces moyens principaux les boissons délayantes, les révulsifs aux extrémités, les laxatifs, le repos et la diète. — Le vésicatoire et les diurétiques sont les moyens les plus convenables dans la péricardite chronique.

### Hydropéricarde.

**1212.** L'*hydropéricarde* est l'hydropisie de la membrane séreuse qui enveloppe le cœur. Elle est à celle-ci ce qu'est l'hydrothorax à la plèvre. Aussi son histoire, à part la différence résultant du siége, est-elle en tout semblable (**1199**). L'hydropéricarde, en effet, peut être idiopathique, mais presque toujours elle se montre consécutive aux causes ordinaires de l'anasarque et des hydropisies (**707**). On la reconnaît aux signes de ces affections, aidés surtout des symptômes tirés de l'auscultation et de la percussion, lesquels ne diffèrent presque pas de ceux de l'épanchement péricardique (**1210**). Le *traitement* est comme dans l'hydrothorax.

### *Maladies de l'aorte.*

**1213.** L'aorte est susceptible d'inflammation; mais l'*aortite* ne se reconnaissant à aucun signe certain pendant la vie, nous n'en parlerons pas. Disons seulement que c'est une maladie grave qui devient la cause d'hypertrophie du cœur, d'anévrysmes cardiaques et aortiques, d'angine de poitrine, etc. Nous en dirons autant du *rétrécissement de l'aorte* que l'on soupçonne à l'existence d'une douleur locale, à un bruit de souffle permanent, au développement du pouls dans les artères nées entre le cœur et le rétrécissement, et à la force moins grande de celui des artères nées au-dessous, aux fourmillements et élancements des extrémités, etc. Quant aux *anévrysmes de l'aorte*, leur diagnostic est également obscur et incertain. Ils peuvent occuper des points différents de cette grosse artère : la crosse, la portion pectorale, et la partie abdominale. Ils

sont plus fréquents à la crosse qu'ailleurs, vu que cet endroit supporte le plus grand effort du sang. Ils se terminent par la mort, tantôt subitement sans avoir été reconnus ni même soupçonnés, tantôt après avoir causé des troubles plus ou moins considérables, comme des battements, des palpitations, de l'oppression, des phénomènes intermittents d'angine de poitrine, dus à la compression des organes voisins, du cœur, des gros vaisseaux ou des nerfs par la tumeur anévrysmale. — Le *traitement* est palliatif comme dans les maladies du cœur (**1205**).

**1214**. L'aorte abdominale est souvent le siége de *battements nerveux*, de pulsations énergiques qui sont visibles à l'œil et perceptibles à la main, le plus ordinairement à l'épigastre. Ces battements sont parfois tellement prononcés qu'on les a pris pour des anévrysmes. Laennec lui-même commit cette erreur. Par leur coïncidence avec un état gastralgique, l'hypochondrie, l'hystérie, la grossesse, etc., on les rattache à un élément nerveux, quoique leur explication véritable ne soit point encore trouvée. Ils constituent plutôt une incommodité qu'une maladie.

### *Maladies des artères.*

Il faut distinguer les artères malades suivant qu'elles sont d'un certain volume, d'un calibre appréciable, ou qu'elles sont capillaires. Ici il est question des premières, plus loin il sera parlé des secondes. Les maladies des artères sont 1° l'inflammation ou l'*artérite*, 2° les *battements nerveux*, 3° les *anévrysmes*.

#### Artérite

**1215**. Le mot *artérite* désigne l'inflammation des artères. Quoique, selon quelques pathologistes, elle soit assez fréquente, elle est néanmoins peu connue, peu facile à diagnostiquer pendant la vie. Elle est plus ou moins étendue ou limitée. Existant dans un vaisseau assez volumineux, elle y cause un sentiment de douleur, de rigidité, d'empâtement le long de son trajet. Les battements artériels sont plus forts et, en appliquant l'oreille, on perçoit un bruissement particulier dû au frottement de la colonne sanguine contre les parois rendues inégales, épaissies, resserrées par la phlegmasie, qui occupe surtout la tunique interne de l'artère. Celle-ci, dans le

cas où la résolution ne s'opère pas, donne lieu à une exsudation de lymphe coagulable qui oblitère le vaisseau et empêche le sang de passer, ce qui cause divers accidents dont le plus redoutable est la gangrène des parties nourries par cette artère. La *gangrène sénile*, ainsi que nous l'avons déjà dit, passe pour être produite dans bien des cas, par l'inflammation chronique des artères, leurs transformations cartilagineuses et leurs oblitérations.

Nous savons que quelques pathologistes, à la tête desquels se trouve M. Bouillaud, attribuent la *fièvre inflammatoire* ou fièvre *angioténique* à l'irritation générale du système artériel. Cette opinion n'est point celle généralement reçue.

### Battements nerveux des artères.

Nous nous bornons à ce que nous avons dit des battements de l'aorte ventrale (**1215**).

### Anévrysmes des artères.

**1216**. Le mot *anévrysme* a été consacré pour désigner toute tumeur formée par la dilatation partielle ou générale des tuniques artérielles (anévrysmes *vrais*), mais on l'a appliqué aussi aux tumeurs formées par du sang épanché à la suite d'une déchirure des tuniques internes et moyennes (anévrysme *faux*) et aux dilatations des cavités du cœur (**1206**,B). Les anévrysmes artériels doivent être distingués en spontanés, en traumatiques et en variqueux.

**1217**. *Anévrysmes spontanés*. — On appelle improprement *spontanées* les dilatations artérielles qui ne sont provoquées par aucune cause externe, comme blessure ou effort. Ce sont, pour mieux dire, des anévrysmes *vrais*. Sous quelles influences se produisent ces dilatations? On l'ignore; mais on pense que l'inflammation des artères (**1216**) agit efficacement en ramollissant leurs tuniques ou en les rendant friables. En effet, le point le moins résistant du canal cède aux efforts incessants du sang que chasse le ventricule gauche, efforts qui se font sentir, comme nous savons, jusque dans les petits vaisseaux (**571**,C). Or, dans les progrès de leur dilatation, les tuniques interne et moyenne de l'artère s'érodent et se rompent, et il n'y a plus que la tunique externe ou celluleuse qui résiste et s'oppose pendant longtemps à ce que le sang ne s'extravase dans les tissus. Cependant, elle-même finit par se rompre tôt ou tard, et la

tumeur anévrysmale se vide, soit dans une cavité du corps ou dans l'intérieur des parenchymes, soit et plus souvent, à la surface de la peau, qui s'enflamme et s'amincit peu à peu d'avance sous l'influence des progrès de la maladie.

A. Tels sont en général le mécanisme et la marche de l'anévrysme vrai. Mais à quels signes le reconnaître? La tumeur est située sur le trajet d'une artère; elle est indolore, sans changement de couleur à la peau, et elle diminue sous la pression, pour reparaître aussitôt après; mais, surtout, elle est le siége de battements isochrônes à ceux du pouls, battements qui cessent lorsqu'on comprime l'artère entre le cœur et l'anévrysme, parce qu'on fait cesser la circulation; enfin, étant auscultée, elle fait entendre un bruit de souffle dû à l'entrée du sang dans son intérieur et à sa sortie. Ces phénomènes sont rarement réunis; souvent même aucun n'est propre à rendre le diagnostic sûr.

B. Quoi qu'il en soit, la tumeur anévrysmale augmente peu à peu de volume; elle déplace, distend, désorganise même les parties qui lui font résistance ou qui se trouvent en rapport avec elle : de là diverses lésions de fonctions qu'il nous est impossible de signaler. Le sang contenu dans la poche est en partie coagulé, et les caillots sont d'autant plus anciens et fermes qu'ils se trouvent plus près de la périphérie de la tumeur.

**1218.** L'anévrysme artériel est une maladie grave, et par ellemême et par l'opération qu'elle exige. Cette opération, qui consiste à intercepter le cours du sang dans le vaisseau malade au moyen d'une ligature, présente, en effet, des dangers, tant sous le rapport de la plaie qu'on est obligé de faire et des accidents qui peuvent la compliquer, que sous celui des conséquences que peut avoir l'oblitération du canal principal qui porte le sang c'est-à-dire la vie aux parties, conséquences qui se résument en ce mot : gangrène. En effet la gangrène est inévitable lorsque la circulation est interrompue dans une partie; mais, ce qui fait qu'après la ligature d'une artère, elle n'a pas toujours lieu, c'est que la nature, toujours vigilante, toujours plus puissante que l'art, trouve moyen de rétablir la circulation par des anastomoses artificielles, par des petits vaisseaux nés au-dessus de l'endroit lié, et qui prennent un développement extraordinaire. — Quant à savoir où et comment il

faut procéder à l'opération, cela sort de notre sujet, et nous renvoyons le lecteur aux traités de médecine opératoire.

**1219.** *Anévrysme traumatique.* — Ce que nous avons désigné plus haut sous le nom d'anévrysme *faux*, est proprement l'anévrysme traumatique, c'est-à-dire, une tumeur formée par du sang échappé d'une artère ouverte accidentellement. Comme cette tumeur est mal circonscrite au milieu des tissus qui se prêtent plus ou moins à l'infiltration sanguine, l'anévrysme est appelé *diffus.* Il est *circonscrit,* lorsque la cause sécante n'a divisé que la tunique externe, ou a divisé l'externe et la moyenne, la tunique interne se distendant et faisant hernies à travers l'ouverture des deux autres en forme de poche remplie de sang. La ligature est encore, dans ces deux cas, le seul remède à employer.

**1220.** Cette sorte d'anévrysme est souvent la suite d'une saignée malheureuse dans laquelle l'artère a été lésée. — Lorsque cet accident a lieu, il est annoncé par un jet saccadé de sang rouge, rutilant, bien différent du sang que donne l'ouverture de la veine, lequel est plus foncé en couleur et s'échappe en jet continu, ou en bavant. La seule chose à faire, tout d'abord, est d'exercer une compression sur la plaie au moyen d'une compresse épaisse et de tours de bande. La plaie cutanée, ainsi que celle de la veine, si elle a eu lieu, se cicatrisent; mais celle de l'artère reste ouverte à cause de l'effort continuel du sang, et de la nature de la membrane moyenne de l'artère qui a peu de tendance à la cicatrisation. Alors le sang, s'infiltrant dans les tissus, forme une tumeur anévrysmale, reconnaissable aux pulsations et au bruissement obscur qu'elle manifeste. Ce liquide se coagule en partie. Il agit bientôt comme corps étranger; et, provoquant de l'irritation, il devient cause d'abcès, dont l'ouverture, inévitable tôt ou tard, offre des dangers, tant par le contact de l'air dans le foyer de suppuration, surtout qu'à cause de l'hémorrhagie qui s'ensuit. En sorte que, pour obtenir la guérison, il faut nécessairement pratiquer la ligature de l'artère lésée, ou du tronc artériel qui lui donne lieu, et encourir les dangers de cette opération.

**1221.** *Anévrysme variqueux.* — Cette espèce d'anévrysme résulte d'une double plaie faite en même temps à la veine et à l'artère collatérale, plaie qui fait que le sang artériel passe directement dans la veine au lieu de s'épancher dans les parties voisines. Ce-

pendant il peut exister évidemment une tumeur anévrysmale due à l'infiltration du sang dans le tissu environnant. Cette maladie est encore fréquemment la suite d'une saignée maladroite. On ne s'aperçoit pas de l'accident au moment même de la blessure : la plaie cutanée et celle externe de la veine se cicatrisent; mais la double ouverture qui fait communiquer l'artère avec la veine reste béante. Cet anévrysme donne lieu à peu près aux mêmes symptômes que le précédent ; mais il est infiniment moins grave, car il peut rester stationnaire toute la vie.

*Maladies des vaisseaux capillaires, artériels et veineux.*

**1222.** Puisqu'il n'existe pas de ligne de démarcation entre la terminaison des artères et celle des veines, que les vaisseaux capillaires des unes et des autres se confondent pour ainsi dire (**368**), nous devons confondre également leurs maladies dans un même article. Ces maladies sont peu nombreuses, d'ailleurs; ce sont : 1° les nævi materni ou taches de naissance ; 2° les tumeurs érectiles. Peut-être sont-ils soumis à quelque état morbide dans les cas où la nutrition dont ils sont le siége (**394**,B) est altérée, mais ces altérations, qu'on étudie sous les noms d'hypertrophie, d'atrophie, de maigreur, d'obésité (V. ces mots), ne leur sont point attribuées.

Nævi materni.

Ayant rangé cette affection au nombre des taches comprises dans la pathologie de la peau, nous renvoyons le lecteur à l'article qui la concerne.

Tumeurs érectiles.

Synon.— Tumeurs sanguines, fongueuses, variqueuses ; nævi.

**1223.** On donne le nom d'*érectiles* à des tumeurs plus ou moins volumineuses, mais en général petites, tantôt saillantes, tantôt à peine élevées au-dessus de la peau, et visibles seulement par leur couleur bleuâtre ou lie de vin, formées par un tissu vasculaire ou spongieux analogue au tissu érectile normal (**14**,G). Elles sont dues au développement du réseau capillaire, ou a une dilatation anévrysmatique des dernières ramifications artérielles et premières radicules des veines, lesquelles se laissant pénétrer par une grande quantité de sang, se dilatent et éprouvent une sorte d'érection sous l'influence des causes qui activent la circulation artérielle ou retar-

dent la circulation veineuse. Les tumeurs érectiles ou sanguines sont ordinairement congéniales, mais cependant sont susceptibles de se développer spontanément après la naissance. Leur siége ordinaire est dans le tissu cutané ou sous-cutané; elles apparaissent le plus souvent aux régions du corps où la peau est le plus pourvue de vaisseaux capillaires, comme aux lèvres, à la face, au cuir chevelu. On les distingue en artérielles, veineuses et mixtes, suivant l'élément vasculaire qui domine dans leur organisation.

A. *Tumeurs artérielles.* — Ce sont les tumeurs érectiles formées principalement par des capillaires appartenant aux artères. Le sang rouge y dominant sur le sang noir, elles offrent une coloration vive, se gonflent davantage, surtout après un exercice un peu fort; et, lorsqu'elles donnent accès à des vaisseaux assez volumineux, elles font sentir des pulsations isochrônes aux battements du cœur et des artères, pulsations qui cessent dès qu'on comprime le vaisseau principal entre elles et le cœur.

B. *Tumeurs veineuses.* — Celles-ci sont dues aux veines plutôt qu'aux artères. Leur coloration est violacée, livide, brunâtre; elles sont plus molles, bosselées et ne présentent point de battements. Elles se gonflent et deviennent plus foncées en couleur lorsqu'elles se trouvent dans une situation déclive par rapport au cœur, ou qu'il existe une gêne de la circulation et de la respiration, parce qu'alors les vaisseaux veineux s'engorgent successivement de la périphérie vers le centre (**374**).

C. *Tumeurs mixtes.* — Ces tumeurs offrant les éléments anatomiques des deux espèces précédentes, en présentent aussi les caractères réunis.

D. *Caractères communs.* — Les tumeurs érectiles, quelle que soit leur nature, sont d'un volume et d'une forme extrêmement variables. Ce n'est souvent qu'une tache, un nævus qui apparaît à la naissance ou peu de temps après (**1044**), mais qui s'étend, se développe, se colore et prend une couleur rougeâtre ou bleuâtre, suivant qu'elle est artérielle ou veineuse. Dans d'autres cas, la maladie se manifeste de prime-abord par une tumeur tantôt à peine saillante, tantôt plus ou moins manifeste, présentant souvent des bosselures, des granulations comme une fraise ou une mûre. Si l'on comprime cette tumeur, ells s'affaisse, mais bientôt elle reprend ses dimensions ordinaires dès qu'on cesse la compression;

si on l'incise, un sang abondant s'en écoule en nappe, et l'hémorrhagie est difficile à arrêter.

**1224.** *Traitement.* — Lorsque la tumeur reste stationnaire, il faut la respecter. Il faut se garder d'y toucher, d'abord parce que c'est tenter une opération incertaine dans ses résultats, ensuite parce que l'on s'expose à faire dégénérer le mal en cancer ; car, nous devons le dire, le tissu érectile anormal a une fâcheuse tendance à devenir cancéreux. Cependant, nonobstant ce danger, s'il se développe de plus en plus, comme il finira par ulcérer la peau tôt ou tard et donner lieu à des hémorrhagies graves, il faut songer à en débarrasser le malade.

Les moyens qu'on emploie pour cela sont exclusivement chirurgicaux. Ils consistent dans : 1° la *compression*, qui ne convient que dans les cas où la tumeur est peu étendue et lorsqu'elle repose sur une base solide ; 2° l'*inoculation du virus vaccin*, qui fait naître une inflammation adhésive dans les vaisseaux dilatés et les oblitère : elle n'est praticable aussi que quand la tumeur est très circonscrite ; 3° la *cautérisation* partielle ou totale avec la pâte de Vienne, la potasse caustique, la pâte Canquoin, etc. ; 4° la *ligature*, appliquée, soit sur le pédicule de la tumeur si elle est nue, soit sur l'artère principale qui y porte le sang ; 5° l'*excision* ; 6° le *séton* passé au travers du tissu anormal, pour en oblitérer les vacuoles ou cellules, etc. (V. les Ouvr. de méd. opérat.).

### *Maladies des veines.*

**1225.** Les veines nous offrent à étudier, sous le rapport pathologique : 1° l'inflammation ou la *phlébite* ; 2° la dilatation ou les *varices*.

L'inflammation des vaisseaux sanguins constitue une affection toujours sérieuse ; mais il y a des différences remarquables entre les maladies des veines et celle des artères. Etablissons un court parallèle entre leurs plaies, leurs inflammations et leurs dilatations. 1° Les plaies des artères sont très graves à cause du peu de tendance qu'ont leurs parois dures et fibreuses à se cicatriser, et du choc continuel de la colonne sanguine, poussée par le ventricule gauche qui renouvelle sans cesse l'hémorrhagie (**370**) ; les blessures des veines, au contraire, se cicatrisent facilement, et l'écou-

lement sanguin, qui n'est point sous l'influence directe des impulsions du cœur (**571**, D), cesse promptement, à moins que le vaisseau ne soit très volumineux. Si ces blessures se sont montrées dangereuses quelquefois, c'est parce qu'elles ont été suivies de phlébite (V. plus bas). — 2° L'inflammation des artères, d'ailleurs peu connue et rare, offre un pronostic sérieux, vu que le vaisseau peut s'oblitérer et, en privant les organes de leur nourriture, produire la gangrène (**1216**); la phlegmasie des veines, plus fréquente et mieux étudiée, est extrêmement redoutable par la suppuration qui se forme dans leur intérieur, et dont le produit infecte l'économie en circulant avec le sang. Les veines peuvent aussi s'oblitérer, mais de cet accident il ne résulte que de l'œdème, l'anasarque (**826**), et la circulation est facilement rétablie par les autres veines, qui sont très nombreuses, à moins que l'oblitération n'existe dans un tronc commun, comme les veines caves, la veine-porte. — 3° Les dilatations des artères ou les anévrysmes finissent tôt ou tard par céder au choc du sang et se rompre, et cette rupture est encore favorisée par la nature du tissu artériel; les dilatations des veines ou les varices augmentent de volume, mais ne se rompent pas, et elles ne causent que de la gêne, qu'on peut diminuer d'ailleurs en comprimant les vaisseaux dilatés.

### Phlébite.

**1226.** La *phlébite* est l'inflammation des veines. Cette inflammation occupe le plan superficiel des veines, ou le plan profond, la membrane externe du vaisseau ou la membrane interne; elle est plus ou moins étendue, etc.—La phlébite *externe* ou bornée à la membrane extérieure, se complique de phlegmon et confond ses symptômes avec ceux de cette affection. Il est inutile de nous y arrêter.

A. La plébite *interne* ou la phlébite proprement dite, est due à plusieurs genres de causes qui toutes cependant sont externes, Ce sont les contusions, excoriations, déchirures des tissus; les piqûres avec des instruments imprégnés de matières putrides; la saignée, par exemple, faite avec une lancette en mauvais état; les grandes plaies qui, lorsqu'elles s'enflamment, fournissent un pus de mauvaise nature qui irrite les bouches veineuses et enflamme ces canaux en les parcourant; un accouchement récent pour la phlébite utérine, etc.

Les symptômes de la phlébite doivent être distingués en locaux et en généraux, ou en ceux de la première période et en ceux de la seconde. Dans le premier cas, en voici le résumé. Il se manifeste de la douleur le long de la veine enflammée; si le vaisseau est superficiel, il y a rougeur, tension, sensation d'un cordon dur, douloureux, inégal, sur son trajet. La partie malade se meut difficilement, et devient œdémateuse; il y a du malaise, de la céphalalgie, de la fièvre : tout cela plus ou moins prononcé, suivant l'importance et le nombre des veines entreprises. Ces symptômes ne sont presque pas appréciables dans la phlébite profonde, que l'on ne reconnaît le plus souvent que par les accidents de la seconde période.

Suivons pas à pas la marche de la maladie. Le premier effet de la phlébite est la coagulation du sang avec adhérence du caillot aux parois de la veine ou formation de fausses membranes qui interceptent le passage du sang. L'oblitération du vaisseau occasionne une infiltration séreuse dans les parties séparées du cœur par l'obstacle, à moins que la circulation ne se rétablisse par les anastomoses et les veines collatérales : cet inconvénient n'est point une chose malheureuse s'il peut opposer une barrière insurmontable au pus, qui se forme si facilement et qui tend à se mêler au sang et à circuler avec lui. Cela a lieu souvent. Mais dans beaucoup de cas, l'inflammation est primitivement *suppurative*, sous l'influence de causes individuelles, au lieu d'être adhésive ; ou bien le caillot obturateur d'abord formé se rompt, est détruit : alors le pus est entraîné et sa présence dans les humeurs donne lieu aux phénomènes généraux de l'infection purulente.

B. *Infection purulente.* — On appelle ainsi l'état général que présente l'organisme lorsque le pus circule dans le sang, soit qu'il se soit formé dans une veine enflammée, soit qu'il ait été absorbé, pompé dans un foyer de suppuration, ce que l'on désigne par l'expression de *résorption purulente*. Cet état s'annonce par des frissons irréguliers, revenant parfois périodiquement; ils sont suivis d'une chaleur sèche ou de sueurs. Le malade est inquiet, agité; ses idées se troublent, du délire se déclare. Le visage pâle, amaigri, terreux, exprime la stupeur; la langue est sèche, fuligineuse; le pouls est petit, faible ; les forces sont prostrées ; il survient de la diarrhée, des sueurs visqueuses, une décomposition des traits,

et, au bout de peu de temps, la mort. Que s'est-il passé au sein des organes pendant cette courte période ? Il s'est formé des épanchements de pus dans divers organes, véritables dépôts que l'on désigne sous le nom d'*abcès métastastiques*. On en trouve après la mort dans le foie, les poumons, les muscles, le tissu cellulaire ; dans les membranes séreuses, qui sont fréquemment le siége d'épanchements dus à une inflammation purulente latente, développée sous l'influence, soit d'une *diathèse purulente*, soit de l'action irritante du pus, qui, véritable corps étranger et toxique, s'arrête dans les capillaires, les enflamme et détermine des engorgements sanguins et bientôt après des abcès. Le sang est diffluent, semblable à de la gelée de groseilles, mêlé à des globules de pus, etc.

C. C'est à la phlébite et à la résorption purulente qu'il faut attribuer la mort de presque tous les individus qui succombent pendant le traitement de plaies accidentelles ou dues aux opérations chirurgicales, aux fractures avec lésion des parties molles, des femmes emportées par la fièvre puerpérale, de tous ceux qui meurent à la suite de l'ouverture d'un abcès par congestion, etc. L'infection purulente est un accident presque toujours mortel, qui peut se déclarer à l'occasion des plus légères comme des grandes opérations. C'est donc toujours une chose sérieuse que de porter le bistouri dans les tissus vivants.

D. Toutefois la phlébite n'est pas toujours aussi dangereuse. Lorsque l'inflammation veineuse ne dépasse pas le degré qui a pour résultat la coagulation du sang et l'adhésion du caillot, le pronostic se montre très favorable : cette forme de phlébite se développe dans les veines capillaires lésées dans les opérations sanglantes suivies de guérison. Mais quand la phlegmasie occupe des vaisseaux plus volumineux, qu'elle se développe sous l'influence de la résorption du pus ou d'une matière putride, d'un état général, etc., elle devient suppurative, et alors le danger est extrême.

**1227**. *Traitement.* — A sa première période, la phlébite doit être traitée par les antiphlogistiques, la saignée générale, les sangsues sur la veine si elle est superficielle, les cataplasmes, les frictions mercurielles et les bains. S'il se forme un abcès dans le tissu cellulaire environnant, on doit l'ouvrir de bonne heure et largement. On conseille de comprimer la veine au-dessus du point malade pour empêcher que le pus qui se forme dans sa cavité ne passe

dans le torrent de la circulation, mais l'infection du sang s'opère souvent malgré elle ou par les veines collatérales. Pour éviter cet accident dans les cas de plaies chirurgicales, de blessures venimeuses, on doit prendre les précautions que nous avons indiquées ailleurs (**758** et **1054**,D); on doit surveiller la femme nouvellement accouchée, etc. Dès que les symptômes de l'infection sont survenus, le malade est voué à une mort à peu près certaine. Ces symptômes sont même d'autant plus effrayants que souvent ils débutent de prime abord, ceux de la phlegmasie locale manquant ou ne devenant pas sensibles à cause de la profondeur des veines.

### Varices.

**1228.** Les *varices* (de *variare*, varier, parce que les vaisseaux variqueux font des sinuosités) sont des dilatations veineuses permanentes causées par l'accumulation du sang retardé dans son mouvement de progression. Toutes les veines peuvent devenir le siége de varices, mais celles-ci se montrent le plus souvent aux veines externes ou superficielles, principalement à celles des membres inférieurs. Cet article concerne spécialement ces dernières.

Tout ce qui gêne la circulation veineuse devient cause de varices. Les jambes sont plus exposées à cette maladie que les autres parties, par la raison que le sang est obligé de progresser dans un sens contraire aux lois de la pesanteur, que ce liquide est complétement soustrait à l'impulsion du cœur, que les mouvements des muscles n'ont que peu d'action sur les veines superficielles, etc.; et si l'on ajoute à ces causes naturelles la compression exercée par les jarretières, par l'utérus gravide chez la femme, par l'accumulation des matières fécales dans les intestins, par la station prolongée qu'exigent certaines professions, etc, on ne sera plus étonné de la fréquence des dilatations veineuses des membres inférieurs.

Les varices se montrent sous forme de tumeurs molles, livides, bleuâtres, indolentes; les veines se dessinent en trajets sinueux plus ou moins marqués. Le membre est le siége de pesanteur et d'engourdissement; il se gonfle, s'infiltre de sérosité, devient œdémateux (**326**,B). Par son séjour prolongé dans vaisseaux les dilatatés, le sang se concrète, forme un caillot qui devient de plus en plus

ferme et prononcé. L'irritation que produit ce caillot, jointe à la fatigue, aux travaux ordinaires auxquels les malades continuent de se livrer, finit par enflammer le vaisseau et la peau, et les ulcérer. De là résultent des ulcères très difficiles à guérir. (V. Ulcère variqueux.)

**1229.** *Traitement.* — Les varices ne constituent qu'une infirmité incommode qu'il est toujours possible, sinon de guérir, du moins de pallier. Les varices récentes, peu prononcées, peuvent disparaître avec la cause qui les entretient : c'est ce qui a lieu pour celles que produit la grossesse, par exemple. Quelquefois l'inflammation ou la coagulation du sang amène une guérison spontanée en transformant les canaux dilatés en cordons durs imperméables. Mais ordinairement l'art intervient, soit pour soulager, soit pour guérir. Il pallie au moyen de la compression qui, exercée méthodiquement autour du membre et d'une manière uniforme et permanente à l'aide du bandage roulé, ou de bas lacés, de bas élastiques Leperdriel, s'oppose à l'accroissement de la dilatation veineuse, à la tuméfaction œdémateuse des parties et à l'action des violences extérieures, toujours à craindre à cause de la difficulté avec laquelle les plaies qui en résultent se cicatrisent. La compression est le moyen le plus innocent et le plus employé à juste titre ; car l'incision, la ligature, l'excision ou la cautérisation de la veine qu'on met en usage pour amener une guérison radicale sont quelquefois suivies de dangers.

## *Maladies du sang.*

**1230.** Cet article serait sans contredit le plus intéressant et le plus étendu si les altérations que subit le sang dans les diverses conditions physiologiques et pathologiques de l'économie pouvaient être appréciées et décrites. Mais, ainsi que nous l'avons dit déjà, cette étude étant encore à l'état d'enfance, nous sommes obligé de rattacher à des lésions matérielles consécutives ce qui dépend de modifications primitives des humeurs. On trouvera aux paragraphes (**642** et **1166**) ce qu'il importe de savoir touchant les altérations du sang et des liquides. — Il est une maladie cependant que nous rattacherons directement au sang, c'est le *scorbut.*

### Scorbut.

**1231**. « Le mot *scorbut* dérive du danois ou du hollandais, et signifie *déchirement*, *ulcère* de la bouche. Il sert à désigner, depuis environ quatre siècles, une maladie caractérisée par l'affaissement général, par des hémorrhagies ayant lieu par diverses voies, par des ecchymoses livides sur la peau, par la tuméfaction fongueuse et le saignement des gencives. » Cette affection consiste dans une altération du sang caractérisée par une diminution considérable de la fibrine (**642**), ce qui explique la diathèse hémorrhagique qu'on observe (**1042**). Elle est due à l'action de causes débilitantes, telles que les privations, l'encombrement, l'humidité, les mauvais aliments, les fatigues, les chagrins, etc.. Elle se montre au milieu des terres, dans les grandes villes, les camps, les armées (*scorbut de terre*), etc., mais c'est principalement sur les marins, dans les voyages maritimes de long cours qu'il sévit avec le plus d'intensité, parce qu'alors, en effet, les conditions de son développement sont plus évidentes. Depuis les améliorations sans nombre que la civilisation et l'aisance ont introduites dans l'alimentation et l'habitation de la classe indigente, le scorbut est à peu près inconnu à Paris et à Londres, où il était endémique il y a à peine un siècle. Cette affection n'a donc rien de spécifique; elle est au nombre de celles qu'il dépend des gouvernements de faire disparaître complétement.

Le scorbut ne débute pas tout-à-coup; les individus qui vont en être atteints pâlissent, perdent leurs forces, éprouvent de la répugnance pour le mouvement. D'abord les gencives se gonflent, deviennent fongueuses, bleuâtres; la peau se couvre ensuite de taches noires ou jaunâtres; des ecchymoses, des épanchements sanguins se forment dans les tissus, les muscles surtout. Surviennent en même temps des douleurs dans les articulations, les os. Puis des hémorrhagies par les muqueuses se déclarent, des ulcérations se forment à la peau qui recouvre les tumeurs sanguines. Ces *ulcères scorbutiques* ont des bords saillants, une surface fongueuse et saignante, etc. Il y a faiblesse très grande, fétidité de l'haleine, rareté de l'urine, petitesse et fréquence du pouls. Les gencives tombent en détritus, les dents s'ébranlent, etc. Le scorbut n'offre pas toujours

des symptômes aussi graves; il présente au contraire une longue série de degrés successifs, marchant, s'arrêtant, rétrogradant, recommençant plusieurs fois, depuis le simple saignement des gencives, le purpura (**1042**), jusqu'aux désordres que nous venons de signaler. Le pronostic varie par conséquent suivant les circonstances.

**1252.** *Traitement.* — Il doit être hygiénique et prophylactique avant tout. Il faut améliorer la position des malheureux; il faut les vêtir, les nourrir convenablement, les tonifier par tous les moyens qu'indique l'hygiène. Quant aux agents pharmaceutiques, ce sont les amers, les plantes dites antiscorbutiques (V. ce mot), les boissons acidules qu'il faut employer. Gargarismes astringents, acides et même caustiques contre l'altération des gencives; thériaque, diascordium contre la dysenterie concomitante. Panser les ulcères avec des onguents antiseptiques.

## PATHOLOGIE DES ORGANES DES SÉCRÉTIONS.

Nous nous proposons, dans ce chapitre, de passer en revue les maladies: 1° de l'appareil sécréteur des larmes; 2° de l'appareil sécréteur de la salive; 3° de l'appareil sécréteur du fluide pancréatique; 4° de l'appareil sécréteur de la bile; 5° de l'appareil sécréteur de l'urine. Pour ce qui concerne les maladies des appareils spermatique et laiteux, nous renvoyons à la pathologie des organes de la génération. Connaissant tous ces organes sous le triple rapport de leur disposition anatomique, de leurs fonctions et de leur hygiène, nous pouvons aborder l'histoire de leurs altérations.

### PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DES LARMES.

L'appareil lacrymal offre à notre étude: 1° les maladies de la glande lacrymale; 2° les maladies des points et conduits lacrymaux; 3° les maladies du sac lacrymal et du canal nasal.

#### *Maladies de la glande lacrymale.*

**1253.** L'organe sécréteur des larmes est rarement malade; ce-

pendant il peut être le siége d'*inflammation*, d'*hypersécrétion*, de *cancer*, de *fistules*, dont nous ne dirons qu'un seul mot.

A. L'inflammation de la glande lacrymale est très rare ou inconnue, car Boyer déclare n'en connaître aucun exemple.

B. L'irritation sécrétoire de cette glande est au contraire extrêmement fréquente. Son histoire découle de celle de l'hyperdiacrisie (**705**). Son symptôme pathognomonique, unique pour ainsi dire, c'est le larmoiement ou *épiphora*, c'est-à-dire la sécrétion d'une quantité de larmes plus considérable que les conduits lacrymaux ne peuvent en éconduire par le canal nasal (**387**,C). Comme l'inflammation de la glande est très rare, le larmoiement se rattache donc à l'irritation. Or, cette irritation est pour ainsi dire toujours sympathique, soit d'une affection morale triste, soit d'une phlegmasie de quelque tissu de l'œil et particulièrement de la cornée, de l'iris, de la conjontive, de la choroïde. (V. les Maladies du globe de l'œil.)

C. La glande lacrymale est susceptible d'être le siége du cancer. Quand cela a lieu, on doit l'extirper.

D. La glande lacrymale peut être blessée. On prétend avoir constaté l'existence de fistules extrêmement fines de cette glande.

### *Maladies des points et conduits lacrymaux.*

**1234.** Les points et conduits lacrymaux (**144**) peuvent être *engorgés, oblitérés, ulcérés* : — 1° Leur engorgement est dû à du mucus épais, mêlé aux larmes dans les conjonctivites; — 2° Leur rétrécissement ou leur obtitération peut survenir par suite de la propagation de l'inflammation de la conjonctivite dans leur intérieur, ou par l'effet d'une compression exercée par quelque tumeur située dans leur voisinage, etc.; — 3° Leur membrane muqueuse peut être ulcérée, mais cela est rare et ne peut exister qu'à l'entrée du point lacrymal.

Dans ces divers états morbides, qui sont toujours consécutifs aux phlegmasies palpébrales (**930**), les humeurs de l'œil (larmes et mucus conjonctival) coulent nécessairement sur la joue, ne pouvant suivre leur route habituelle, qui est obstruée.

*Traitement.*—Comment rendre à ces petits canaux la liberté de leurs fonctions? En combattant, détruisant la cause première, c'est

à-dire la maladie des paupières ou de l'œil. Lorsqu'on a guéri celle-ci, si cela est possible, on pousse des injections émollientes ou astringentes dans les conduits lacrymaux, au moyen d'une très petite seringue, dite d'Anel, dont on introduit le siphon capillaire dans un des points lacrymaux.

### *Maladies du sac lacrymal et du canal nasal.*

Nous avons à étudier ici deux maladies plus importantes : 1° La *tumeur lacrymale* ; 2° la *fistule lacrymale.*

#### Tumeur lacrymale.

**1255.** Le réservoir des larmes ou le sac lacrymal se remplit quelquefois de liquide et se dilate, au point de constituer un état morbide, connu sous le nom de *tumeur lacrymale*, et dont voici l'histoire succincte. Le canal nasal, le sac lacrymal lui-même (**145**) s'étant engorgés par l'effet de causes peu connues, mais qu'on peut attribuer le plus souvent à la propagation de la phlegmasie de l'œil, ou des fosses nasales à ces canaux, et au vice scrofuleux, les larmes s'écoulent difficilement par le nez et tombent en partie sur la joue : de là *larmoiement*, qui diffère essentiellement de celui dont nous avons parlé plus haut (**1253**). Éprouvant de plus en plus d'obstacle à parcourir le canal nasal, les larmes s'accumulent dans leur réservoir et le distendent. Alors se forme au grand angle de l'œil une tumeur oblongue, molle, d'un volume médiocre. Cette tumeur est d'abord indolore et sans changement de couleur à la peau ; si on la presse avec le doigt, on fait refluer par les points lacrymaux une matière muqueuse jaunâtre, mêlée de larmes, et elle disparaît momentanément. Le larmoiement cesse aussi pour un temps variable c'est-à-dire jusqu'à ce que les larmes aient rempli de nouveau leur réservoir. Mais tôt ou tard elles acquièrent des propriétés irritantes, le sac s'enflamme, entre en suppuration, et la tumeur s'ouvre comme un abcès : de ce moment la fistule est établie.

**1256.** *Traitement.* Il faut essayer de prévenir la formation de la tumeur lacrymale, et, si on n'y parvient, d'éviter l'abcès et la fistule. Lorsque l'humidité de l'œil, le larmoiement, la présence d'une matière puriforme au grand angle des paupières, un senti-

ment de sècheresse dans la narine correspondante indiquent que les larmes ne s'écoulent pas librement par le canal nasal, qu'il y a engorgement des voies lacrymales, il faut rechercher la cause de cet état. Si la phlegmasie a son point de départ dans la muqueuse nasale, il faut la combattre par les moyens indiqués dans le coryza chronique (**919**); si elle a sa source aux paupières, on traite la blépharite (**931**); a-t-on affaire à un sujet scrofuleux, on le soumet au traitement qui convient à sa constitution (**731**). — Que si la tumeur est formée et prête à s'enflammer, on la couvre de cataplasmes émollients, on y applique une ou deux sangsues, on prescrit des fumigations dans la narine, etc. Est-elle indolente, on la frictionne doucement avec une pommade iodée ou mercurielle. Mais quand l'abcès est formé et ouvert, le traitement est celui de la fistule lacrymale.

### Fistule lacrymale.

**1237.** Après de nombreuses alternatives d'engorgement et de vacuité, le sac lacrymal, ainsi que nous venons de le dire dans l'article précédent, s'enflamme et suppure. L'inflammation de la tumeur s'accompagne d'un gonflement érysipélateux qui s'étend aux paupières, au nez, à la joue même, et qui produit parfois de la céphalalgie, de l'insomnie et de la fièvre. On lui oppose les antiphlogistiques d'abord, mais la peau reste rouge au grand angle de l'œil ; elle s'amollit et s'ouvre. Quelquefois l'ouverture se cicatrise après la détersion de l'abcès ; mais il reste un noyau d'engorgement, présage d'une nouvelle inflammation et d'un nouvel abcès. Après une ou plusieurs recrudescences de la maladie, la tumeur reste définitivement ouverte, offrant une ou plusieurs ouvertures, qui donnent issue aux larmes et qui s'entourent quelquefois de callosités. Il peut arriver aussi, dans les cas très anciens, que des végétations fongueuses s'éloignent dans l'intérieur du sac, et parfois même que les os sous-jacents se dénudent et se carient.

Le *traitement* de la fistule lacrymale est exclusivement chirurgical. Il se compose : 1° du cathétérisme des voies lacrymales et des injections émollientes ou astringentes, poussées dans ces cavités ; 2° de la dilatation au moyen de fils, de mèches introduites par la tumeur ou par la narine dans le canal nasal ; 3° de la cautérisation ; 4° de l'établissement d'une voie artificielle, en intro-

duisant une canule métallique dans le canal par le sac; tout cela bien entendu dans le but spécial de faciliter l'écoulement des larmes par le nez. Pour la description de ces méthodes de traitement V. les Traités de médecine opératoire.

### PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DE LA SALIVE.

Dans l'appareil salivaire nous avons : 1° les maladies des glandes salivaires; 2° les maladies des conduits excréteurs de la salive.

### *Maladies des glandes salivaires.*

Des trois glandes qui sécrètent la salive (**156**), la parotide est la seule qui présente des états morbides bien connus. Nous ne parlerons que de l'inflammation parotidienne ou de la *parotidite* et des *oreillons*, puis du *cancer parotidien*. L'hypersécrétion des glandes salivaires (*salivation*) est très fréquente, mais comme elle est presque toujours symptomatique d'une maladie de la bouche, c'est à la pathologie de cette dernière que nous renvoyons le lecteur.

#### Parotidite,

**1258**. La *parotidite*, plus souvent appelée *parotide* par les pathologistes, est un engorgement inflammatoire aigu de la glande parotide, qui se manifeste le plus ordinairement, comme symptôme, dans la période d'accroissement ou vers le déclin des fièvres graves et des fièvres pernicieuses. Tantôt ce phénomène symptomatique coïncide avec une amélioration dans les symptômes principaux, tantôt au contraire il est suivi d'une aggravation dans l'état général : dans le premier cas, la parotide est appelée *critique*; dans le second cas, *acritique*. Quoi qu'il en soit, le gonflement parotidien existe d'un seul ou des deux côtés; il est considérable, il gagne une partie du cou et de la face, gêne ou empêche l'écartement des mâchoires et la circulation des vaisseaux carotidiens. La tumeur est dure ou pâteuse, la peau qui la recouvre est violacée. Elle passe ordinairement à la suppuration comme une tumeur

phlegmoneuse, parce que le tissu cellulaire environnant est principalement le siége de l'inflammation.

*Traitement.*—C'est celui du phlegmon, sauf que l'on doit tenir compte de l'état général. Il suffit de tenir des cataplasmes émollients appliqués sur la tumeur, et d'ouvrir l'abcès aussitôt que la fluctuation se montre, car on a vu le pus fuser le long du cou jusque dans la poitrine.

### Oreillons.

**1239.** On appelle *oreillons* ou *ourles* une tumeur douloureuse formée par l'engorgement inflammatoire du tissu cellulaire de la région parotidienne et de la glande parotide. Cette affection ne se voit que dans l'enfance et la jeunesse : le froid humide est sa cause déterminante. On l'a vue régner épidémiquement.

Souvent du malaise, un mouvement fébrile précèdent l'apparition de l'oreillon, qui s'annonce par de la douleur, un sentiment de gène au-dessous et en avant de l'oreille, et du gonflement. Ce gonflement est d'un rouge obscur, violacé, quelquefois pourtant la peau conserve sa couleur naturelle ; il est moins dur que dans la parotidite, et comme pâteux. Il y a en même temps de la courbature, de l'inappétence, un peu de fièvre. La tumeur augmente pendant trois ou quatre jours, reste stationnaire pendant un temps pareil, et se résout. La résolution est la terminaison presque constante, mais elle peut se faire par métastase sur les testicules chez l'homme, et sur la glande mammaire et les grandes lèvres chez la femme, organes dont la tuméfaction se dissipe aussi par résolution ou métastase. Chez les jeunes enfants, l'oreillon guérit sur place au bout de quelques jours ; dans tous les cas, il n'a rien de grave, quoiqu'on ait parlé de métastase sur le cerveau et de mort.

**1240.** *Traitement.*— Il suffit, dans la plupart des cas, de préserver la partie malade du contact du froid en la recouvrant de coton, d'un mouchoir, etc. S'il y a douleur et menace de suppuration, on applique des cataplasmes et même des sangsues. Chez les enfants, c'est souvent la repercussion d'un suintement séreux au voisinage de l'oreille qui a déterminé la maladie, il faut le rétablir par les applications émollientes, chaudes. En cas de métastase, on applique le même traitement à l'organe qui en est le siége ; si elle

avait lieu sur le cerveau, cas rare, encore douteux, on rappellerait l'irritation a son siége primitif par l'application d'un vésicatoire.

### *Maladies des canaux salivaires.*

Ces maladies consistent dans des solutions de continuité, effets d'abcès ou de plaies ayant pour résultat la formation de *fistules*.

#### Fistules salivaires.

**1241.** Les *fistules salivaires* appartiennent à la glande parotide, au canal de Sténon, à la glande sous-maxillaire et au canal de Warthon. Cette dernière fistule sera décrite à part sous le nom de *grenouillette*. (V. l'Anatomie et la Physiologie de l'appareil salivaire, et l'article Fistules.)

A. Les *fistules de la parotide* résultent de blessures, inflammations et abcès ayant établi dans la glande ou dans les radicules du canal de Sténon, en y comprenant la peau, une solution de continuité rendue permanente par la sortie du liquide salivaire. On les reconnait donc à un ulcère fistuleux d'où suinte continuellement, mais surtout pendant la mastication (388,C), une humeur limpide qui n'est autre chose que de la salive. — On les traite par la cautérisation et la compression. La cautérisation, que l'on fait avec le nitrate d'argent, a pour but de former sur l'ulcère une escarre, et de provoquer le développement de bourgeons cellulo-vasculaires qui servent de barrière à l'écoulement anormal, et d'éléments pour une bonne cicatrisation. La compression favorise l'effet de la cautérisation.

B. Les *fistules du canal de Sténon* sont plus difficiles à guérir, et malheureusement aussi plus fréquentes. Leurs causes sont presque toujours des blessures faites à la joue. On les reconnaît à un petit pertuis placé au-devant du muscle massèter, par lequel s'échappe, seulement pendant la mastication, une humidité qui n'est autre chose que de la salive. — Si la portion du canal située entre la cavité buccale et l'ouverture anormale reste libre, si cette ouverture est petite et qu'elle ne donne ouverture qu'à une petite quantité de salive, on peut guérir le malade au moyen de la cautérisation et de la compression, comme ci-dessus. Le plus souvent ce moyen est insuffisant. Alors on conseille d'établir une fistule interne, c'est-

à-dire, une ouverture qui fasse couler la salive dans la bouche et qui permette à l'ouverture externe de se cicatriser.

Les *fistules sous-maxillaires* sont très-rares. Leurs causes, phénomènes et traitement sont analogues à ceux des précédentes.

### Grenouillette et fistule de conduit de Warthon.

**1242.** On donne le nom de *grenouillette* (à cause de sa forme qui ressemble au dos d'une grenouille, ou de l'espèce de prononciation qui en résulte) à une tumeur siégeant sous la partie antérieure de la langue et résultant de la dilatation du conduit excréteur des glandes sous-maxillaires. Elle est l'effet de l'obstruction du conduit de Warthon par l'inflammation ou un calcul salivaire. N'étant plus versée dans la bouche, la salive s'accumule dans ce conduit, entre le point oblitéré et la glande, s'épaissit et devient irritante. Ce n'est d'abord qu'une sorte de vésicule pleine de liquide; mais elle augmente peu à peu de volume et acquiert la grosseur d'une noisette, d'une noix et même d'un œuf. Dans cet état, elle gène la prononciation, la déglutition et la respiration en refoulant la langue en arrière. Irritée par la présence de la salive, dont les parties salines prédominent et qui acquiert des propriétés irritantes, la tumeur s'irrite, s'enflamme, s'abcède ; elle s'ouvre et se referme ; puis elle renaît et s'enflamme de nouveau, et ainsi de suite tant que la salive ne trouve pas d'issue. — Mais le *traitement* a pour but de la lui procurer. Il faut ouvrir la tumeur, la vider, et maintenir béante la division. Cette dernière indication est remplie, soit en enlevant une grande partie des parois de la tumeur, soit en plaçant dans la solution de continuité une espèce de bouton canaliculé offrant deux têtes ou rebords, à la manière des œillets métalliques du corset, bouton qui reste fixé comme dans une boutonnière, par le rapprochement des lèvres de la plaie qui embrassent son collet. L'opération ne réussit pas toujours.

### PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DU FLUIDE PANCRÉATIQUE.

**1243.** Les maladies du pancréas sont peu connues parce qu'elles sont très rares. C'est à peine si l'inflammation de cette glande est notée dans les ouvrages de pathologie. Cependant on attribue à la *pancréatite* certaines formes de gastrites accompagnées

de salivation, d'expuition de matières écumeuses, de vomissements glaireux, de diarrhée spumeuse, de constipation, avec amaigrissement, etc. Le pancréas paraît être aussi quelquefois le siége du *cancer*; les symptômes seraient alors les mêmes à peu près que les précédents, plus les douleurs lancinantes caractéristiques des affections cancéreuses.

## PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DE LA BILE.

L'appareil biliaire est un de ceux dont les maladies offrent le plus d'intérêt, tant sous le rapport de leur gravité que sous celui de leur fréquence et de leur grand nombre. Nous étudierons successivement : 1° les affections du foie ; 2° celles des canaux biliaires ; 3° les altérations de la bile.

### *Maladies du foie.*

**1244.** Nous avons posé en principe que plus un organe est compliqué dans sa texture, plus ses états morbides sont nombreux, plus il est nécessaire à la vie, et plus ses lésions sont graves. Le foie nous en offre un des exemples les plus frappants. En effet, cette glande volumineuse présente une organisation très complexe, car elle se compose de deux tissus pénétrés en tout sens par les ramifications innombrables de cinq genres de canaux qui sont : la veine-porte, l'artère hépatique, les veines hépatiques, les vaisseaux lymphatiques et les canaux biliaires (**390**, A). Ses fonctions ne sont-elles pas également compliquées, puisqu'elle sert tout-à-la-fois et à l'hématose, en préparant, épurant le sang veineux abdominal, et à la sécrétion de la bile, ce liquide si important à la digestion. Aussi, combien sont nombreuses ses maladies ! car nous trouvons : 1° l'inflammation ou l'*hépatite*, l'*induration*, le *ramollissement* et les *abcès* ; 2° la congestion sanguine ou l'*apoplexie du foie;* 3° l'irritation nerveuse ou l'*hépatalgie*; 4° les altérations de nutrition ou l'*hypertrophie*, l'*atrophie*, la *cyrrhose*, l'*état graisseux*, le *cancer*, les *tubercules*, les *kystes* et les *hydatides* ; 5° les lésions traumatiques ou la *contusion* et les *plaies*.

**1245.** Si nous considérons les maladies du foie dans leur ensemble, nous voyons qu'il est possible de soumettre leurs causes,

symptômes et traitements à des généralités qu'il n'est pas inutile d'exposer.

Sous le rapport de l'étiologie, les affections du foie, quoique se montrant à tous les âges, sont surtout fréquentes après quarante ans. Le tempérament bilieux, le sexe masculin, les climats chauds, les chagrins y prédisposent. Eu égard à cette dernière cause, nous dirons que comme la souffrance du foie exerce une grande influence sur les dispositions morales, il est difficile de décider si c'est à celles-ci ou à celle-là qu'il faut rapporter le point de départ des accidents divers qu'on remarque quelquefois. L'hépatite peut être produite par une phlegmasie de l'estomac ou duodénum propagée au foie par le canal cholédoque. Bien souvent l'engorgement sanguin de cette glande est consécutif à une gêne de la respiration ou de la circulation, à une maladie organique du cœur. Toutes les affections hépatiques peuvent résulter d'une violence extérieure, d'un coup porté sur le côté droit.

A. Les symptômes des maladies du foie consistent dans des modifications de la sensibilité de l'organe, de son volume et de son action sécrétoire; dans des troubles de la circulation générale, de la circulation veineuse abdominale, de la digestion et de l'intelligence : — 1° Le foie est plus ou moins sensible, douloureux, lorsqu'il est le siége d'un état morbide. Cet état produit quelquefois à l'épaule correspondante une douleur sympathique qui peut être assez forte pour attirer toute l'attention et éloigner l'idée d'une autre affection. — 2° Le volume du foie varie extrêmement : il est le plus souvent augmenté, quelquefois diminué : dans le premier cas, la glande déborde les fausses côtes, et la percussion rend un son mat dans une plus grande étendue; dans le second, c'est le contraire. — 3° La sécrétion biliaire est le plus souvent troublée, mais cependant il n'y a pas toujours ictère, c'est-à-dire coloration jaunâtre de la peau, phénomène qui se produit lorsque la bile toute formée passe dans le sang, est résorbée, ou lorsque ses matériaux s'accumulent dans ce liquide, ne trouvant plus de voie d'élimination (V. Ictère). — 4° La circulation générale éprouve les modifications ordinaires qui résultent de la réaction provoquée par un état pathologique grave. Mais c'est surtout le système circulatoire du foie qui est profondément troublé. En effet, les engorgements, les tumeurs, les *obstructions* de ce viscère comprimant ou oblitérant

même le tronc principal de la veine-porte, le sang stagne dans les veines qui y aboutissent, et dépose sa partie séreuse, ce qui forme l'hydropisie ascite (V. ce mot). La veine cave inférieure ne traversant pas le foie, ne peut être comprimée par lui par conséquent, à moins cependant que ce ne soit par son volume excessif, par une tumeur volumineuse, auquel cas l'infiltration séreuse se fait dans les membres abdominaux (**707**) et non dans le péritoine (**1148**).— 5° Les fonctions digestives sont troublées dans les affections hépatiques : elles le sont, et par une action sympathique, et par suite du trouble de la sécrétion biliaire, si nécessaire, comme nous savons à la chylification (**526**). De là, altération de la nutrition générale. — 6° Enfin les dispositions morales sont souvent affectées primitivement ou consécutivement. Ce trouble moral toutefois est plutôt l'effet que la cause de la maladie du foie, et les anciens le pensaient bien aussi, car ils attribuaient à la *bile noire* (*mélancolie*) cette forme d'aliénation mentale, caractérisée par une tristesse profonde et le penchant au suicide.

B. Le *traitement* des maladies du foie varie suivant chaque espèce et les diverses périodes. Mais il est des moyens qu'on emploie dans la plupart des cas, et qui constituent ce que nous appellerons le traitement *banal* de ces affections. Ce sont les sangsues à l'anus, les eaux de Vichy, du Mont-Dore, de Néris, etc.; les laxatifs et la diète lactée. Nous ne parlons pas des *désobstruants*, médicaments sans efficacité et sans application déterminée.

### Hépatite.

**1246.** L'*hépatite* est l'inflammation du foie. Elle se distingue en aiguë et en chronique. Cette dernière fera le sujet d'un article spécial à la suite de l'hépatite aiguë, à laquelle se rapporte ce que nous allons dire ici.

L'inflammation aiguë du foie est très rare dans notre climat, mais au contraire fréquente dans les pays intertropicaux. Elle atteint plus souvent les hommes que les femmes. L'âge mûr, le tempérament bilieux, les aliments excitants y prédisposent. Les violences extérieures, les plaies sont ses causes déterminantes ordinaires dans nos contrées tempérées.

Ses symptômes, que l'on distingue en locaux et en généraux, sont, pour les premiers : une douleur vive ou obtuse, occupant

l'hypochondre droit, où elle est plus ou moins étendue ou circonscrite, douleur qui s'irradie et retentit parfois, dit-on, jusqu'à l'épaule droite par le moyen du nerf diaphragmatique; la respiration, la toux, les mouvements du tronc l'exaspèrent. La région de l'hypochondre est parfois un peu bombée; le foie fait saillie au-dessous du rebord des fausses côtes, ce dont on s'assure par la palpation et la percussion. Il y a souvent des vomissements bilieux et une teinte ictérique de la peau par l'effet d'une augmentation ou d'un trouble dans la sécrétion biliaire. Quant aux phénomènes généraux, ils consistent dans un mouvement fébrile plus ou moins intense, qui se montre quelquefois sous forme intermittente ou remittente. La bouche est amère, la langue sale; il y a des nausées, des vomissements, de la constipation ou de la diarrhée. Le refoulement du diaphragme par le foie tuméfié produit de la dyspnée, de l'oppression. Dans les cas sur-aigus, il y a des troubles cérébraux, du délire. Les urines sont rares, foncées en couleur. Ces symptômes ne sont pas constants : rarement ils sont simultanés; leur physionomie varie même suivant que la phlegmasie occupe la face convexe, la face concave ou l'intérieur du foie; dans le premier cas, en effet, ce qui prédomine, c'est la douleur; dans le second, c'est le vomissement et l'ictère; dans le troisième au contraire, la maladie est presque latente. Celle-ci se termine par résolution, suppuration, gangrène ou l'état chronique. Les *abcès aigus idiopathiques du foie* s'ouvrent, suivant leur siége, soit dans le péritoine, ce qui cause la mort en peu d'heures, soit dans l'estomac, le duodénum ou le colon, cas moins graves, car la nature établit des adhérences pour empêcher l'épanchement du pus dans la cavité péritonéale; soit dans la veine-porte, d'où infection purulente mortelle; soit dans le péricarde, les plèvres, les bronches, après l'ulcération des tissus interposés; soit enfin, directement au-dehors par les parois abdominales, cas le moins grave.

**1247.** *Traitement* —On oppose à l'hépatite aiguë, les saignées générales et locales, les cataplasmes, les frictions mercurielles, quelques laxatifs (huile de ricin, calomel), les bains, la diète et les boissons délayantes. Si l'abcès tend à se faire jour par la peau, on l'ouvre à l'aide du caustique de Vienne, plutôt qu'avec le bistouri, afin de provoquer la formation d'adhérences qui empêchent l'épanchement du pus dans le péritoine.—En voilà assez sur une maladie

qu'on n'a occasion de voir que très rarement. Arrivons à l'hépatite chronique.

### Hépatite chronique.

**1248.** Le foie peut devenir le siége d'une foule de lésions diverses, à marche chronique, qui ont été rattachées à l'inflammation, mais dont plusieurs cependant se manifestent sans phlegmasie antécédente de cet organe. Ces lésions sont l'injection, le ramollissement, l'induration, l'hypertrophie, l'atrophie du tissu hépatique, la cirrhose, les kystes séreux, les acéphalocystes et le cancer. Nous englobons toutes ces altérations sous la dénomination d'hépatite chronique, parce que leurs symptômes sont à peu près les mêmes pendant la vie, et que leur diagnostic différentiel est difficile et le plus souvent inutile au point de vue de la thérapeutique, en général impuissante, bien que les caractères anatomiques se montrent très différents après la mort.

A. Quels sont d'abord ces caractères?—1° *injection.* Elle n'offre aucun caractère qui permette de décider si elle est inflammatoire ou simplement hémorrhagique, ou mécanique (V. Congestion du foie).—2° *Ramollissement.* Le foie est un des organes dont le tissu offre le plus fréquemment cette altération, avec laquelle coexiste une modification de coloration en plus ou en moins.—3° *Induration.* Le parenchyme du foie passe aussi souvent à l'état d'induration, devenant alors dense et criant sous le scalpel. — 4° *Hypertrophie.* Cette altération du foie est fréquente : le viscère, augmenté de volume, refoule en haut le diaphragme, ce qui gène les fonctions pulmonaires, et il dépasse en bas le rebord des fausses côtes.— 5° *Atrophie.* Le foie peut diminuer considérablement de volume : on l'a vu réduit à la grosseur du poing, ayant d'ailleurs sa forme plus ou moins altérée, ou normale. — 6° *Cirrhose.* De toutes les altérations de la glande biliaire, la plus singulière est la cirrhose. Elle consiste dans l'hypertrophie de la substance jaune du foie, la rouge, au contraire, s'atrophiant; car nous devons dire que généralement on admet dans cet organe ces deux genres de substances, la première constituant l'élément sécréteur de la bile, et la seconde formant un lacis vasculaire. — 7° *Cancer.* Il affecte la forme squirrheuse ou la forme encéphaloïde, étant par masses agglomérées ou disséminées d'un volume extrêmement variable. Il

existe souvent en même temps un cancer de l'estomac, qui a été le point de départ de celui du foie. Ces diverses maladies organiques étaient désignées autrefois par le nom collectif d'*obstuctions*, mot sans signification précise qui désignait, avant les progrès de l'anatomie pathologique, de prétendus engorgements des voies biliaires pour la guérison desquels on avait créé une classe de médicaments, appelés *désobstruants* (V. ce mot).

B. L'inflammation chronique du foie succède à l'aiguë, ou plus souvent débute sous cette forme. Dans ce dernier cas, surtout lorsqu'il s'agit des lésions organiques que nous venons d'indiquer, les causes sont peu connues; elles sont plutôt internes qu'externes, pouvant se résumer, en quelque sorte, dans ce mot qui cache notre ignorance : *prédisposition*. Les congestions du foie, qui sont les unes actives, les autres passives et dues aux maladies du cœur, les violences extérieures, les calculs biliaires, les irritations gastriques, dit-on, doivent être accusées de produire ces maladies.

C. « Les individus porteurs d'une des lésions qu'on attribue généralement à l'hépatite chronique éprouvent, pour la plupart, une douleur obtuse, gravative; la percussion et la palpation font presque toujours constater une augmentation plus ou moins considérable dans le volume du foie : celui-ci refoulant alors le poumon, on s'explique le dyspnée dont beaucoup de ces malades se plaignent. Les digestions sont presque toujours troublées; elles se font péniblement, s'accompagnent de douleurs et d'éructations; il y a tantôt constipation, tantôt diarrhée; les matières fécales ont, en général, leur couleur; quelquefois elles sont grisâtres, et peuvent de temps en temps contenir du sang. La peau est blanche, grisâtre ou d'un jaune ictérique (V. Ictère), et cette dernière coloration est sujette à de grandes variations; elle manque plus souvent dans l'hépatite chronique que dans l'hépatite aiguë. On a dit aussi que dans l'hépatite chronique la peau était le siége d'un prurit incommode. Les malades sont languissants; leur nutrition se fait mal; ils maigrissent; puis leur ventre se développe par suite d'un épanchement séreux qui se forme dans le péritoine (V. Ascite). Lorsque la maladie est parvenue à ce degré, la plupart des individus succombent sans arriver néanmoins au degré de marasme qu'on rencontre dans beaucoup d'affections chroniques, notamment dans la phthisie. Quelques-uns pourtant se rétablissent lentement, mais beaucoup

restent sujets à de fréquents dérangements d'estomac; d'autres ont de temps en temps des flux sanguins par l'anus, et éprouvent quelquefois des récidives de leur mal, qui finit par les emporter. » (Grisolle, *Traité de path. int.*).

D. Tels sont les troubles physiologiques que produisent les maladies chroniques du foie considérées d'une manière générale. Mais le médecin peut-il parvenir à déterminer, pendant la vie, l'espèce de lésion existante, la nature de la production morbide? Cela est fort difficile; la plupart du temps on confond l'hypertrophie simple avec la cirrhose, l'induration avec le cancer, le ramollissement avec l'atrophie. Au point de vue thérapeutique, l'incertitude du diagnostic différentiel est sans importance, pour ainsi dire, car dans un cas comme dans l'autre, le traitement est a peu près semblable et inefficace. Cependant voici les symptômes spéciaux à chaque affection : — 1° L'*injection inflammatoire* est caractérisée particulièrement par la douleur, l'embarras à l'hypochondre, une petite fièvre, l'amaigrissement, etc.—2° Le *ramollissement* ne se révèle par aucun signe particulier. — 3° Il en est de même de l'*induration.* — 4° L'*hyperthrophie* est reconnue par la palpation qui constate l'existence d'un foie volumineux à surface égale, lisse, et par la percussion qui, par le son mat que rendent les régions occupées par l'organe, peut déterminer, préciser les limites de celui-ci. Digestions pénibles, diarrhées de temps en temps, amaigrissement, pas ou point de douleur, ni ictère, ni ascite. — 5° L'*atrophie* est accompagnée au contraire d'une sonorité étendue dans l'hypochondre, des résultats négatifs de la palpation, et surtout d'ascite. —6° La *cirrhose* a pour effet constant aussi l'épanchement séreux dans le péritoine. Comme l'atrophie simple, elle n'est pas douloureuse, ne produit qu'exceptionnellement l'ictère. Aucun signe ne peut faire distinguer ces deux états pathologiques l'un de l'autre, mais comme la cirrhose est plus fréquente que l'atrophie, on devra croire plutôt à son existence. — 7° Le *cancer* du foie se reconnaît aux bosselures de la surface de l'organe, au dépérissement rapide des malades, aux vomissements, aux douleurs, avec ou sans ictère et ascite.

E. Le pronostic de l'hépatite chronique est très grave : la maladie est nécessairement incurable dans les cas d'hypertrophie, de cirrhose, d'induration, d'atrophie et de cancer. Elle n'est suscep-

tible de guérison que lorsqu'il n'y a qu'inflammation ou état d'injection simple. Alors même qu'elle ne se résout pas, elle peut permettre encore une longue existence.

**2449.** *Traitement.* — « Si le sujet est fort, s'il existe des douleurs vives et des signes de congestion, il sera utile de recourir de temps en temps à quelque émission sanguine locale, qu'on fera sur l'hypochondre ou à l'anus. On entretiendra la liberté du ventre avec des purgatifs salins. Si le foie est volumineux, on tâchera de résoudre l'engorgement par l'emploi de pommades et de topiques fondants et résolutifs, tels que les emplâtres de savon, de Vigo, les pommades mercurielles et iodées. C'est dans le même but qu'on administre à l'intérieur le calomel à doses fractionnées, ne s'arrêtant que quand il excite de la salivation. Les alcalins ont été généralement préconisés; tels sont le savon médicinal à l'intérieur, le bicarbonate de soude donné en boisson, en bains, en douches sur l'hypochondre. On soumettra aussi le malade à l'usage de quelques eaux minérales, telles que celles de Vichy, de Carlsbad, de Néris, de Pougues, de Bourbon l'Archambault, etc. Dans les cas les plus rebelles, on appliquera sous le rebord costal un, deux ou trois cautères ou moxas. Enfin, si l'individu habite un climat chaud, il faut conseiller l'émigration : c'est ainsi que beaucoup de créoles de nos Antilles, atteints d'hépatite chronique rebelle, et avec ascite, se rétablissent en venant en Europe ou en allant habiter sur le continent américain des pays moins chauds que ceux qu'ils quittent. » (Grisolle, *Traité de pathologie interne.*)

Tel est le traitement de l'hépatite chronique indiqué dans un des ouvrages classiques les plus récents et estimés. Nous sommes bien aise de l'avoir reproduit textuellement afin de convaincre les gens du monde de la justesse, de la vérité de nos observations (675), à savoir : que l'important en médecine est de distinguer les cas, qu'ensuite la thérapeutique est singulièrement simplifiée par la classification des médicaments ; que les auteurs attachent si peu d'importance au choix de tel ou tel agent appartenant à une même classe, du moins en général, qu'ils ne formulent jamais un traitement *précis*, qu'ils n'indiquent point *spécialement* tel médicament plutôt que tel autre. Cela est surtout évident dans le passage emprunté au livre de M. Grisolle. Les gens méticuleux qui veulent qu'on leur dise s'ils doivent prendre la tisane de chiendent plutôt que

l'orge, s'ils doivent aller à Vichy plutôt qu'à Bourbon l'Archambault, s'ils doivent se purger avec le sel de Glauber ou le sel de duobus si, l'emplâtre de Vigo sera plus efficace que les frictions iodées, si, descendant encore dans de plus petits détails, ils doivent prendre deux, quatre ou six verres d'eau minérale, et à quelles heures; s'ils doivent faire des frictions plutôt le matin que le soir; s'ils doivent sortir ou rester dans la chambre... Ces personnes-là, disons-nous, trouveront ce passage vague, incomplet, et notre ouvrage, bien entendu, cent fois plus vague et incomplet. Mais qu'y faire? Les détails, les minuties de la pratique sont impossibles à rendre dans les livres; et, il y a mieux, c'est que les médecins qui instruisent les autres par leurs ouvrages, qui font des praticiens à leurs cliniques, sont souvent ceux qui, dans l'exercice civil de leur art, réussissent le moins à inspirer la confiance, parce que, dédaignant de descendre aux distinctions insignifiantes, ils négligent ces milles petites choses qui frappent l'esprit des malades et qui, il faut bien le dire aussi, sont fort utiles pour soutenir le courage de ceux qui souffrent.

## Congestion du foie.

**1250.** Tous les organes sont susceptibles de se congestionner sous l'influence de causes vitales et de causes mécaniques, c'est-à-dire d'être le siége de congestions *actives* ou *passives* (**642**). Nous avons parlé déjà des congestions cérébrales. La rate se congestionne ordinairement pendant la première période des fièvres intermittentes, pendant la course. La matrice, les reins, le rectum se gorgent quelquefois de sang; pour le rectum, ce phénomène est remarquable dans les hémorrhoïdes. Cet état morbide ne s'accompagne pas d'inflammation, se dissipe et revient à plusieurs reprises sans offrir de dangers.

On comprend facilement les congestions d'un viscère aussi vasculaire que le foie. Tantôt actives, tantôt passives, elles sont dues, dans le premier cas, à la pléthore, à un état d'irritation; dans le second cas, à une gène de la grande circulation, à une maladie du cœur, principalement à une dilatation de ses cavités droites. Dans la congestion active, le foie est augmenté de volume, dépasse le rebord des fausses côtes, est le siége d'une sensibilité anormale, produit même quelquefois une légère réaction, mais ne s'accompagne ni d'ictère ni d'ascite, comme dans les lésions organiques.

—Une saignée ou application de sangsues à l'anus et un laxatif dissipent très promptement ces accidents.

Quant aux congestions passives et mécaniques du foie, elles ont des symptômes obscurs et réclament le traitement de l'anémie, de la fièvre intermittente ou de l'affection du cœur, etc., suivant la cause.

### Hépatalgie.

**1251.** On donne le nom d'*hépatalgie* à un état douloureux du foie indépendant d'une affection calculeuse ou inflammatoire. C'est une névralgie du plexus hépatique (**89**,D et **709**), maladie rare, que beaucoup de médecins même révoquent en doute. Elle serait caractérisée par une douleur plus ou moins vive, lancinante, durable ou intermittente, siégeant dans l'hypochondre droit, ne s'accompagnant d'ailleurs d'aucun des phénomènes qui appartiennent à l'inflammation ou aux altérations organiques, mais cependant pouvant donner lieu à l'ictère en déterminant le spasme des canaux biliaires. Elle n'a aucune gravité, quoiqu'étant très douloureuse, bien différente en cela de l'hépatite qui est, au contraire, d'un pronostic sérieux quoique causant, peu de douleur. — Des bains, des cataplasmes laudanisés, un laxatif doux, puis après des calmants, tel est le traitement.

### *Maladies des voies biliaires.*

Les voies biliaires sont susceptibles d'être le siége de plusieurs états morbides qui sont: pour la vésicule du fiel, l'inflammation, l'hydropisie, la dilatation, l'atrophie; pour le canal cystique et le canal chalédoque, les calculs et les obstructions. De toutes ces maladies, nous ne traiterons que des *calculs biliaires*, et nous terminerons la pathologie du système hépathique par l'*ictère*, qui est une affection spéciale du foie et des canaux biliaires.

### Calculs biliaires.

**1252.** Il se forme souvent dans les voies biliaires des concrétions particulières inorganiques nommées *calculs biliaires*. On les rencontre particulièrement dans la vésicule, dans le canal cystique et le canal cholédoque. Tantôt il n'y a qu'un seul calcul,

tantôt, au contraire, il y en a plusieurs; on en a compté quelquefois des centaines chez le même individu. Leur composition varie, mais presque toujours ils sont formés de cholestérine et d'une matière colorante dans les proportions de quatre-vingt-huit pour la première, de douze pour la seconde (Thénard). Leur volume est très variable aussi ; les plus petits sont comme des grains de sable, les plus gros comme un œuf.

Les causes des calculs biliaires sont inconnues. Il est probable qu'elles sont tout internes. Rare dans la jeunesse, cette maladie augmente de fréquence avec l'âge. Il n'y a rien de positif concernant l'influence des tempéraments, des aliments et des autres conditions hygiéniques; l'étiologie est d'ailleurs la même que celle attribuée aux affections calculeuses en général (**737**).

A. Les calculs biliaires donnent lieu à des troubles fonctionnels et matériels qui se distinguent en aigus et en chroniques. — Les accidents *aigus* consistent dans une douleur vive, déchirante, atroce, qui se manifeste lorsqu'une des concrétions renfermées dans la vésicule s'engage dans les conduits biliaires qu'elle distend, oblitère, excorie. Cette douleur siége à l'épigastre et à l'hypochondre droit, et s'irradie aux régions voisines ; elle arrache des cris aux malades les plus courageux, dont l'anxiété est extrême, qui ont des nausées et des vomissements, et se roulent dans leur lit. En même temps se manifeste un ictère plus ou moins général. Au milieu d'une perturbation si grande, le pouls et la chaleur de la peau restent naturels, à moins de phlegmasie concomitante.

B. L'ensemble de ces phénomènes caractérise la *colique hépatique* qui cesse dès que le calcul a été expulsé dans le duodénum ou qu'il a repris sa place primitive. Dans le premier cas, le malade rend par les selles le lendemain ou le surlendemain une ou plusieurs concrétions. Mais ce résultat n'arrive ordinairement qu'après plusieurs accès dont la durée varie entre quelques minutes, quelques heures et plusieurs jours, et à la suite desquels peut survenir une inflammation de la vésicule ou du foie, et, par suite, des abcès, la péritonite et la mort. Cette fâcheuse terminaison peut être produite par la violence seule des douleurs.

Quelquefois les calculs biliaires ne déterminent que des accidents à marche *chronique*, qui ressemblent à ceux de l'hépatite, car ils consistent dans une douleur sourde siégeant à l'hypochondre

droit, une lenteur de digestion, de l'ictère, de l'amaigrissement, etc. Mais ces phénomènes sont insuffisants pour caractériser l'affection calculeuse, à moins qu'il n'y ait eu antérieurement des coliques hépatiques, ou que l'on sente, à la palpation, la vésicule distendue par les corps étrangers. D'ailleurs il existe presque toujours en même temps, dans les cas anciens, une inflammation chronique du foie et des canaux biliaires (**1248**).

**1253.** *Traitement.* Trois indications se présentent : calmer les douleurs, combattre les accidents inflammatoires, s'opposer à la reproduction des calculs. 1° On combat les accidents aigus au moyen de bains, de l'application de cataplasmes laudanisés, de potions calmantes et de lavements. 2° S'il y a des symptômes inflammatoires, la saignée et les sangsues sont indiquées avant comme après la cessation des coliques. 3° Dans l'intervalle des accès on a proposé divers moyens pour dissoudre les calculs et éviter leur reproduction. Parmi eux le plus célèbre est le remède de Durande, qui consiste dans un mélange de trois parties d'éther sulfurique et de deux d'essence de térébenthine qu'on administre à la dose de 1 à 4 grammes par jour jusqu'à ce que les malades en aient pris 500 grammes. Après, viennent les eaux minérales alcalines, le petit lait, la limonade, les purgatifs répétés, l'exercice.

### Ictère. Jaunisse.

**1254.** On donne le nom d'*ictère* à une affection caractérisée par une coloration jaune de la peau, produite par la présence du principe colorant da la bile dans le sang. Trois théories ont été proposées pour expliquer la formation de l'ictère. Les uns pensent que le foie altéré dans sa structure et ses fonctions cesse de séparer du sang les matériaux de la bile qu'on suppose y être tout formés ; d'autres veulent que la bile, sécrétée et versée en plus grande quantité dans le duodénum, soit résorbée par les vaisseaux lymphatiques des intestins ; enfin une troisième opinion consiste à dire que la bile est résorbée par les lymphatiques du foie. C'est l'opinion la plus probable.

Si maintenant nous examinons les conditions dans lesquelles apparaît l'ictère, nous voyons qu'elles produisent. soit un surcroît de sécrétion biliaire, soit un obstacle au cours de la bile, soit une impossibilité de sécrétion, conditions suivies du passage dans le sang

et les humeurs de la bile toute formée, ou plutôt de ses éléments, car les chimistes ne sont pas encore d'accord sur la question de savoir si le fiel peut circuler en nature dans les vaisseaux sanguins. 1° La bile est sécrétée en plus grande quantité dans certaines émotions vives de l'âme, et dans certains troubles de l'économie, sans altération organique autre qu'un spasme des conduits hépatiques peut-être ; or, comme la sécrétion dépasse l'excrétion, on comprend la formation de l'ictère par résorption biliaire, comme à l'occasion d'un accès de colère, de la frayeur par exemple: ces ictères sont appelés *essentiels*. 2° C'est aussi à une hypersécrétion du foie qu'il faut attribuer l'ictère dans l'hépatite aiguë, dans l'inflammation des organes qui avoisinent cette glande, comme le poumon, la plèvre, le péritoine, dans certains empoisonnements miasmatiques, tels que la fièvre jaune. 3° L'ictère qui accompagne les maladies organiques du foie résulte, soit de la suspension de la sécrétion biliaire, soit de la compression des canaux excréteurs de la bile. Ces ictères sont nommés *symptomatiques*.

A. L'ictère survient lentement, en général. Cependant il se manifeste tout-à-coup dans quelques circonstances, comme lorsqu'il est causé par une émotion morale vive, une douleur violente. La couleur ictérique commence par la figure, tout d'abord par la conjonctive oculaire, d'où elle s'étend aux ailes du nez, au front; puis elle apparaît aux pieds, aux mains, à la poitrine, etc., se montrant tantôt générale, tantôt partielle. Elle se présente avec une foule de nuances qui varient depuis le jaune clair jusqu'au vert, et même au brun foncé. La peau est le siége d'un prurit incommode dû à la présence des matériaux de la bile dans ses capillaires. La bouche est ordinairement amère, la langue limoneuse ; il y a de la soif, de l'inappétence, de la constipation. Les urines, moins abondantes, sont épaisses, jaunes ou rougeâtres. Les matières stercorales présentent leur couleur naturelle, ou sont décolorées, blanchâtres. Leur décoloration indique que la bile ne passe plus dans le duodénum, et elle se lie à l'ictère symptomatique plutôt qu'à l'essentiel.

B. L'ictère existe sans fièvre : si celle-ci se manifeste, elle dépend de la lésion primitive de l'appareil biliaire. L'ictère essentiel ne dure pas longtemps et n'empêche pas les malades de vaquer à leurs occupations ordinaires; cependant la peau ne reprend sa teinte

normale qu'au bout de quatre ou cinq semaines. Lorsqu'il est symptomatique, il est subordonné à l'affection dont il dépend et se prolonge des mois, des années. Dès que la coloration ictérique persiste au-delà de six semaines, on doit craindre une maladie organique du foie, alors même que les autres symptômes (**1348**,A) manqueraient. Le pronostic est donc soumis à l'état de l'appareil hépatique.

**1255**. *Traitement.*— On doit s'appliquer d'abord à reconnaître la cause de l'ictère. Celui-ci est-il idiopathique ou essentiel, c'est-à-dire dû à un trouble nerveux général ou local, à une simple irritation du foie et des canaux biliaires, ce qui est probable s'il survient chez les jeunes gens, s'il frappe au milieu d'une bonne santé et à l'occasion d'une secousse physique ou morale, il faut employer le bain, des boissons délayantes ou acidules, un laxatif ou deux dans le cas de constipation, des sangsues à l'anus ou la saignée dans le cas de pléthore. La décoction de carotte ne doit la faveur dont elle jouit parmi le peuple qu'à l'identité de couleur entre le mal et le remède. Lorsque l'ictère se prolonge, on conseille l'usage des alcalins en boisson et en bains, des eaux ferrugineuses et des amers.

Dans l'ictère symptomatique, il faut employer le traitement qui convient à la lésion du foie et que nous avons fait connaître ailleurs.

### *Maladies ou altérations de la bile.*

**1256**. La bile subit sans doute, comme les autres humeurs, des modifications de composition, des altérations de plus d'une sorte, mais elles sont mal déterminées, inconnues même. Les anciens attachaient une très grande importance à ce liquide, qui, d'après les humoristes, jouait le premier rôle dans les manifestations morbides. Aujourd'hui ce rôle est fort secondaire, et, lorsqu'il se dessine tant soit peu, c'est le foie qui attire toute l'attention. On sait que la couleur de la bile varie extrêmement. On a vu la bile des pestiférés, versée dans une plaie ou injectée dans les veines, tuer les animaux au bout de quelques jours, tandis que celle que l'on recueille sur des individus morts de maladies aiguës franches ne produit aucun accident, etc. Mais, jusqu'ici, aucune induction pratique n'est ressortie de l'étude pathologique de ce liquide.

### PATHOLOGIE DE L'APPAREIL SÉCRÉTEUR DE L'URINE.

Nous nous proposons d'étudier dans ce chapitre : 1° les maladies des reins ; 2° les maladies du calice, du bassinet et des uretères ; 3° les maladies de la vessie ; 4° les maladies de la prostate ; 5° les maladies du canal de l'urètre ; 6° les altérations de l'urine.

Les reins et la vessie, étant les pièces les plus importantes de l'appareil, présentent les états morbides les plus nombreux et les plus graves. Comme les reins commencent la fonction, nous débuterons de même par leur pathologie, en faisant remarquer que, tandis que leurs maladies sont du ressort de la médecine proprement dite, celles du reste de l'appareil appartiennent plutôt à la chirurgie.

### *Maladies des reins.*

**1257.** Dans la pathologie des organes sécréteurs de l'urine nous trouvons : 1° l'inflammation ou la *néphrite*, divisée en *simple* et en *albumineuse* ; 2° l'hémorrhagie ou l'*hématurie* ; 3° l'hypersécrétion ou le *diabète* ; 4° la névralgie ou la *néphalgie* ; 5° les calculs ou la *gravelle* ; et la *polyurie ;* 6° les productions morbides ou le *cancer*, les *tubercules*, les *acéphalocystes*, sans compter les contusions et les blessures.

Les maladies des reins reconnaissent pour causes fréquentes les vices rhumatismal et goutteux, l'usage des boissons ayant une action excitante spéciale sur eux, nonobstant les causes générales morbifiques communes à toutes les affections dans quels organes qu'elles se montrent. Dans le rhumatisme et la goutte, par exemple, l'urine contenant une forte proportion d'urée, substance très excitante, et charriant une assez grande quantité de matières salines, on conçoit que la première excite le parenchyme rénal et le prédispose à l'inflammation, et que les secondes soient naturellement les premiers éléments des graviers et des calculs. On comprend aussi que certaines boissons, par leur action diurétique très prononcée, irritent les reins en augmentant leur action sécrétoire.

Quoi qu'il en soit, l'étiologie des maladies des reins est souvent

obscure. Quant à leurs symptômes, ils ne sont pas non plus très apparents, sans doute parce que l'organe affecté est situé très profondément. L'urine présente bien quelques modifications dans sa qualité et sa quantité qui peuvent éclairer le diagnostic, mais elles ne sont ni constantes ni identiques dans les mêmes cas.

Quant au traitement, il ne peut être indiqué sous forme de proposition générale. Arrivons donc aux cas particuliers.

### Néphrite.

**1258.** La *néphrite* (νεφρος, rein) est l'inflammation du rein. Elle existe d'un seul ou des deux côtés. Ses causes sont de plusieurs sortes : en effet, elle peut succéder à des violences extérieures, à la suppression de la transpiration, mais c'est surtout à la présence des graviers dans le rein ou le calice, aux affections chroniques des voies urinaires, aux rétentions d'urine qu'il faut la rattacher. — Elle se montre aiguë ou chronique.

A. La néphrite *aiguë* débute par du frisson, bientôt suivi d'une douleur profonde, sourde, qui s'exaspère par la pression, et s'irradie vers les uretères, la vessie, les testicules, en suivant le trajet du plexus spermatique (**89**,D). Les mouvements du tronc, la secousse de la toux l'augmentent souvent, mais non comme celle dépendante du lumbago. La sécrétion urinaire est toujours plus ou moins troublée. Elle est diminuée, supprimée même si les deux reins sont enflammés. L'urine présente une couleur foncée, due sans doute à la présence d'un peu de sang; elle est moins acide qu'à l'état normal, souvent même elle est alcaline. On y rencontre aussi des dépôts muqueux ou purulents, ce qui, d'après M. Rayer, indique bien moins une phlegmasie des substances corticale et tubuleuse que des calices, du bassinet et des uretères (V. Pyétite). Une réaction fébrile proportionnée au degré de l'inflammation, quelquefois des nausées et des vomissements accompagnent ces symptômes. La maladie se termine par résolution, suppuration ou l'état chronique.

B. La néphrite *chronique* est cependant très fréquemment primitive, naissant à l'occasion de graviers, à la suite de rétrécissements de l'urètre, d'engorgements de la prostate, de toutes les causes de rétention d'urine (V. ce mot), qui font que ce liquide séjournant trop longtemps dans son réservoir, irrite, enflamme la

muqueuse vésicale, et par continuité de tissu celle des uretères et des reins eux-mêmes qui sont indurés, comme atrophiés, ou infiltrés de pus. Des douleurs sourdes, qui se font sentir dans la région rénale correspondante à la glande malade, un sentiment d'engourdissement dans la cuisse, des troubles dans les digestions, de la faiblesse dans les extrémités inférieures, des altérations de l'urine, qui est neutre ou alcaline, au lieu d'être acide, et qui peut aussi se montrer purulente : tels sont les symptômes principaux, symptômes qu'on peut observer dans la gravelle, mais qui s'y montrent passagers comme le calcul lui-même, à moins que l'affection calculeuse ne soit permanente.

C. La néphrite aiguë ou sub-aiguë se termine quelquefois par des accidents typhoïdes, tels que coma, prostration, fuliginosités des dents et de la langue, subdélirium, redoublement de fièvre simulant des accès de fièvre pernicieuse, accidents dus à la résorption du pus ou de l'urine, et qui sont la cause de la mort dans les trois-quarts des cas de lithotritie et de taille suivie d'insuccès. Ces accidents toutefois n'ont pas toujours leur point de départ dans une néphrite, car on a vu le simple cathétérisme employé chez des sujets jusque-là bien portants, en provoquer de semblables sans qu'on puisse se les expliquer autrement que par des petites fissures ou excoriations faites à la muqueuse de l'urètre ou de la vessie, et favorisant la résorption de l'urine.

1259. *Traitement.* — A la néphrite aiguë il faut opposer la saignée du bras, les sangsues et les ventouses sur la région lombaire, les cataplasmes émollients, les bains tièdes et les boissons douces et mucilagineuses. On combat la constipation par quelque laxatif doux.

Contre la néphrite chronique, après les sangsues ou mieux les ventouses, ce sont principalement les révulsifs externes qu'il faut mettre en usage : ainsi vésicatoires, cautères, moxas sur la région rénale. Le malade sera couvert de flanelle, évitera les refroidissements, aura soin de ne pas garder trop longtemps l'urine dans la vessie. S'il y avait un rétrécissement de l'urètre, il faudrait employer le cathétérisme autant de fois que cela serait nécessaire, plutôt que de laisser trop longtemps l'urine dans son réservoir, où elle acquiert des propriétés irritantes.

## Néphrite albumineuse.

Synon. — Albuminurie. Maladie de Bright.

**1260.** La *néphrite albumineuse* est une maladie des reins caractérisée, anatomiquement : par un état pointillé ou granulé du parenchyme de ces glandes, qui sont augmentées ou diminuées de volume et de consistance, suivant le degré de la lésion; physiologiquement, par la présence d'une notable quantité d'albumine dans les urines, et le développement d'épanchements séreux dans le tissu cellulaire et les membranes séreuses (V. Hydropisies). Cette affection n'est connue que depuis peu d'années. Depuis longtemps on avait constaté l'existence d'urines albumineuses dans certaines hydropisies, mais il était réservé à M. Bright, médecin anglais, de rattacher ce phénomène à une lésion déterminée du rein.

Les causes de l'albuminurie sont peu connues, les plus actives paraissent être les refroidissements, les saisons humides, l'intempérance, les fièvres éruptives, la scarlatine en particulier. Cette maladie est très commune à Paris; elle atteint plutôt les hommes que les femmes; son maximum de fréquence est entre 30 et 40 ans.

A. La néphrite albumineuse se montre aiguë ou chronique. Dans le premier cas, la maladie débute quelquefois par un frisson suivi de fièvre. Une douleur sourde, obtuse, se manifeste dans la région rénale qui est sensible à la pression. L'urine est rare, rougeâtre ou sanguinolente dans les premiers jours, et prend ensuite une teinte citrine. Elle est moins acide ou neutre; son odeur caractéristique est plus faible; mais son caractère le plus constant est de charrier de l'albumine, produit qu'on décèle en versant dans un verre contenant de l'urine, une petite quantité d'acide nitrique ou en soumettant le liquide à l'ébullition : car dans ces cas on voit se former un coagulum blanc qui gagne le fond du vase. En même temps l'on voit apparaître un œdème (**826**), qui commence ordinairement par la face, devenue pâle, et qui passe souvent à l'état d'anasarque (**824**). Le sang tiré de la veine est couenneux, ce qui dépend d'une complication phlegmasique ou de la diminution de ses globules, et non de l'augmentation de la fibrine (**645**). Il contient moins d'albumine; et les médecins anglais prétendent y avoir dé-

couvert de l'urée : d'où il résulterait que le sang et l'urine font un échange réciproque d'un de leurs éléments normaux. La maladie, pendant laquelle l'anasarque et la fièvre diminuent et reparaissent souvent du jour au lendemain, se termine par résolution, par la mort ou par l'état chronique.

B. La néphrite albumineuse *chronique* est la forme la plus commune, soit qu'elle débute primitivement ou qu'elle succède à l'aiguë. Dans le premier cas, c'est l'hydropisie qui la première attire l'attention, bien que les malades pâlissent, maigrissent d'avance. Cette hydropisie commence par la face et s'étend aux membres et au tronc. La peau qui recouvre les parties infiltrées offre une couleur d'un blanc mat très remarquable ; les parties infiltrées résistent davantage à la pression que dans l'anasarque par maladie du cœur. L'infiltration n'occupe pas toujours les mêmes régions : on la voit paraître et disparaître à plusieurs reprises ; mais toujours les hydropisies, qui peuvent s'étendre non-seulement au tissu cellulaire mais encore aux membranes séreuses, sont en rapport d'intensité avec la quantité d'albumine qu'on rencontre dans l'urine.

C. « Presque toujours c'est l'hydropisie qui nous donne l'éveil sur l'existence d'une maladie de Bright ; mais nous avons vu que dans quelques cas fort rares ce symptôme manque : la mort peut même survenir avant qu'il se soit manifesté. L'affection est alors *latente*, elle passe presque toujours inaperçue ; car on ne songe pas alors à examiner les urines ; les seuls troubles apparents consistent dans une diminution de l'embonpoint et des forces. C'est dans ces conditions qu'on voit ces individus être pris tout-à-coup de symptômes cérébraux ou d'affections aiguës de poitrine, auxquelles ils succombent rapidement ; à l'autopsie, on découvre l'altération caractéristique des reins, ce qui explique tous les accidents observés pendant la vie. Ces faits ne sont pas rares, nous en avons nous-même observé plusieurs, et ils doivent porter le médecin, lorsqu'il recherche la cause organique qui entretient un état de malaise et de dépérissement, à interroger la sécrétion urinaire comme toutes les autres fonctions. »

L'albuminurie est une maladie grave dans presque tous les cas, excepté lorsqu'elle survient sous forme aiguë à la suite de la scarlatine. On ne doit espérer que lorsque les urines cessent d'être al-

bumineuses. Une mauvaise constitution, les scrofules, la phthisie, toutes les affections intercurrentes rendent le pronostic encore plus fâcheux.

**1261**. *Traitement.* — Dans la forme aiguë de la maladie Bright, on emploie les antiphlogistiques ; la saignée, des sangsues ou mieux des ventouses scarifiées appliquées aux lombes ; des boissons douces, des frictions, des bains chauds, un laxatif. Dans la forme chronique, la saignée est contre-indiqué ; ce sont les ventouses scarifiées, les vésicatoires qui doivent être préférés. Mais nous devons ajouter que rien ne réussit : sudorifiques, diurétiques, purgatifs, ferrugineux, tisane de raifort conseillée par M. Rayer, tout échoue. Quelquefois cependant une heureuse combinaison de ces moyens parvient à enrayer la marche de l'affection.

### Diabète.

SYNON. — Glucosurie ; polyurie ; polydipsie.

**1262**. Le mot *diabète* ou *diabétès* (de διαβαίνειν, passer à travers) sert à désigner une maladie caractérisée par une sécrétion urinaire très abondante, tantôt avec présence dans l'urine d'une quantité notable de sucre de fécule, tantôt sans matière sucrée, mais toujours s'accompagnant d'une soif vive, d'une augmentation de l'appétit et de dépérissement. Suivant que les urines contiennent ou non du sucre, le diabète est appelé *sucré* ou *insipide*, *faux diabète*. Pour beaucoup de médecins, ce dernier est une affection distincte qu'on désigne alors par le mot polyurie.

A. La *polyurie*, dont nous disons un mot avant de passer au diabète, est inconnue dans ses causes. Ses symptômes sont plus évidents : les malades peuvent rendre des quantités d'urine considérables, et ce liquide est clair, limpide, à peine coloré, peu ou point odorant. Ils ont une soif inextinguible ; il en est qui avalent deux ou trois sceaux de liquide par jour. L'appétit est conservé, souvent augmenté ; cependant la bouche est pâteuse, la salive rare, la gorge sèche, la peau aride. Cette maladie peut durer longtemps, plusieurs années, toute la vie ; mais elle énerve, retarde le développement régulier du corps. Son traitement est inconnu.

B. Le *diabète* est une maladie plus grave. En quoi consiste-t-il, où est son siége, quelle est l'altération matérielle ? Il n'y a rien de précis à cet égard. Après la mort, on trouve souvent les reins hy-

pertrophiés, l'estomac enflammé, d'autres organes altérés, mais aucune lésion n'est constante et toutes peuvent manquer. D'ailleurs, quelle relation peut-il exister entre elles et la formation du sucre. D'après M. Bouchardat, le sucre se forme dans l'estomac par l'action de la diastase, produit pathologique existant dans le suc gastrique, sur la fécule des aliments; puis, passant en grande quantité dans le sang, ce sucre est éliminé par les reins. Quoi qu'il en soit, les causes du diabète sont à peu près inconnues, bien que l'on considère l'influence des brouillards et du froid humide, l'abus des boissons excitantes et des alcooliques, les excès vénériens, les passions tristes comme des prédispositions à cette affection.

C. Le diabète est obscur dans son début. Les malades éprouvent d'abord du malaise, quelques troubles du côté des fonctions de l'estomac, et bientôt voient leur sécrétion urinaire augmenter. L'urine excrétée peut aller à 5, 10 et même 20 kilogrammes par jour : sa quantité augmente ou diminue suivant la quantité des boissons, et le sucre qu'elle contient varie de proportion suivant celle des aliments féculents ou sucrés ingérés dans l'estomac, ce qui vient à l'appui de la théorie de M. Bouchardat. Ce liquide est pâle, louche, blanchâtre, d'une saveur sucrée qui n'empêche pas l'acidité. Le sang est moins fibrineux, plus aqueux ; on y trouve du sucre lorsqu'on le tire des vaisseaux peu de temps après le repas. La salive elle-même est sucrée. Mais d'autres symptômes se manifestent : un goût aigre dans la bouche, un appétit parfois vorace, une soif ardente, de l'amaigrissement existent ; des douleurs vagues se font sentir, et, après un temps plus ou moins long, lorsque le mal ne rétrograde pas, surviennent des douleurs épigastriques, de la fièvre, la perte de l'appétit, l'épuisement, l'hectisie et la mort. Celle-ci est le plus souvent due à quelque grave complication, telle que la pneumonie intercurrente, la phthisie pulmonaire. Le diabète est une maladie très grave qui ne guérit jamais radicalement.

**1265.** *Traitement.* — Il était autrefois très compliqué et toujours inefficace. Depuis les recherches de M. Bouchardat, c'est le contraire. Il consiste tout simplement dans une alimentation tonique exclusivement animale et accompagnée d'un vin généreux, dans la privation de toutes les substances susceptibles de donner

lieu à la formation du sucre, comme le pain, le laitage, les fécules, etc., et dans quelques moyens accessoires, tels que les vêtements de flanelle sur la peau, les sudorifiques, au nombre desquels le carbonate d'ammoniaque tient le premier rang, l'exercice, etc. Ce régime doit être continué pendant longtemps et repris dès que la maladie, qui semblait guérie, reparaît.

### Hématurie.

C'est l'hémorrhagie de la muqueuse des voies urinaires. Comme le sang pissé peut provenir aussi bien de l'urètre, de la vessie que des reins, nous en parlerons sous le titre de *pissement de sang* à la fin de la pathologie de l'appareil urinaire.

### Néphralgie.

**1264.** La *néphralgie* est la névralgie des reins. Elle existe d'un seul ou des deux côtés. Ses causes sont celles attribuées aux affections névralgiques en général (**709**); mais l'hystérie, l'hypochondrie, le rhumatisme et la gravelle sont les principales. Dans son état de simplicité, la néphralgie doit exister sans lésion déterminée du rein; mais elle est le plus souvent consécutive à l'affection calculeuse. Dans le cas le diagnostic n'est certain que quand le malade rend quelques graviers avec les urines. Au reste, le doute est sans inconvénient, attendu que le traitement, qui consiste en bains, fomentations calmantes, cataplasmes narcotiques, sangsues même, est le même dans les deux cas. (V. Coliques néphrétiques.)

### Gravelle. Calculs rénaux.

**1265.** On donne le nom de *gravelle* à des concrétions urinaires qui se forment dans les reins et aux accidents qu'elles occasionnent en parcourant les canaux excréteurs de l'urine. L'étude des calculs rénaux se rattache par tous les points pour ainsi dire à celle des calculs en général, où nous renvoyons d'abord le lecteur (**756**). Cependant des différences notables relatives au siége se montrent dans l'histoire particulière de chaque affection calculeuse, et, sous ce rapport, la gravelle mérite un article spécial.

Les concrétions urinaires peuvent être formées par un grand nombre de substances, mais l'acide urique, les urates d'ammoniaque, de potasse, de soude et de chaux, les oxalates de chaux,

des phosphates calcaires, etc., s'y rencontrent le plus souvent. Elles sont d'une couleur variable suivant leur composition : la gravelle d'acide nitrique est rouge, celle due aux oxalates est jaune, celle formée par des phosphates est blanche. Leur volume diffère considérablement aussi depuis l'état de poussière ou de sable fin jusqu'à la grosseur d'une noisette ; les unes sont très lisses à leur surface, les autres raboteuses ; leur substance est tantôt homogène, tantôt dissemblable, etc.

A. Les causes de la gravelle sont généralement les mêmes que celles, fort peu connues au reste, des affections calculeuses (737). En supposant existante la prédisposition individuelle qu'on regarde comme nécessaire, la maladie peut se développer sous l'influence d'un régime azoté, succulent, du défaut d'exercice, de l'habitude de boire peu. On dit que l'usage immodéré de l'oseille peut développer la gravelle d'oxalate de chaux. Nous avons fait remarquer déjà que la goutte et la gravelle sont regardées comme l'expression d'un même état morbide. Les hommes sont beaucoup plus souvent atteints de cette affection que les femmes. Les calculs rénaux n'occasionnent que très rarement des accidents chez les enfants, tandis que c'est le contraire pour les calculs vésicaux, ainsi que nous le verrons plus loin.

B. Des concrétions urinaires peuvent se former dans les reins sans révéler leur présence par aucun phénomène morbide. Cependant dans la plupart des cas, un sentiment de fourmillement, de douleur sourde aux lombes et des urines foncées déposant un sédiment rougeâtre plus ou moins abondant, peuvent être remarqués par un esprit observateur. Ces légers accidents se dissipent après l'expulsion d'une certaine quantité de sable rouge. Mais lorsque des calculs d'un certain volume se déplacent dans les reins ou s'engagent dans les uretères, alors se manifestent les symptômes qui caractérisent la *colique néphrétique* et qui consistent dans une douleur vive, lancinante, continue ou exacerbante siégeant dans un côté des lombes et s'irradiant vers les flancs jusque dans la vessie, en suivant la direction de l'uretère. Cette douleur est atroce ; elle arrache des plaintes, des cris, ne permet aucun repos, aucune position stable ; elle retentit dans la cuisse correspondante, au testicule qui est remonté sous l'anneau inguinal. En même temps il y a des nausées, des vomissements, une agitation extrême avec ou sans

fièvre, quelquefois du délire ou des convulsions. La sécrétion reinale est diminuée ou annihilée; l'excrétion de l'urine peut être suspendue si les deux uretères sont obstrués par des calculs, mais ordinairement la maladie n'existe que d'un seul côté. Dans le premier cas, il survient presque nécessairement une néphrite ou une pyélite très grave, mortelle même si le gravier reste dans la position vicieuse qu'il occupe.

Heureusement, des accidents aussi graves forment l'exception. Ordinairement après plusieurs heures, ou deux ou trois jours au plus, tout cesse, et le malade passe tout-à-coup de la souffrance la plus vive à un état de santé presque parfaite. Que s'est-il passé alors? De deux choses l'une : ou le calcul a repris sa place accoutumée, ou, ce qui est plus ordinaire, il est parvenu dans la vessie. Dans ce dernier cas, il est chassé de ce réservoir avec l'urine qui l'entraîne, mais non sans faire éprouver encore très souvent de vives douleurs en traversant le canal de l'urètre. Il importe de recueillir l'urine, de l'examiner; si l'on trouve la concrétion, il faut la soumettre à l'analyse chimique pour reconnaître sa composition, ce qui n'est pas sans importance pour la prophylaxie.

**1266**. *Traitement.*— Calmer les accidents de la colique néphrétique, favoriser l'issue des graviers ou les dissoudre, prévenir leur formation, telles sont les trois indications principales auxquelles il faut satisfaire. —D'abord, aux tortures de la colique on oppose les calmants de toutes sortes, l'opium en potion ou en pilule, le laudanum en frictions sur les lombes ou versé sur un cataplasme, les bains, les lavements narcotiques. Des boissons abondantes seront prescrites. — Les accidents étant calmés quoique le calcul reste dans le rein, on soumet le malade à un régime convenable, presque entièrement végétal, à l'usage des eaux gazeuses de Seltz, de Contrexeville, de Pougues, de Bussang, de Vichy surtout, à un exercice modéré, dans l'intention de le dissoudre ou d'empêcher son développement. — Enfin, quand les concrétions ont été expulsées et qu'on connaît leur composition, au régime que nous venons d'indiquer on ajoute la précaution de s'abstenir de tous aliments azotés, si l'acide urique fait la base du calcul, et d'éviter l'oseille si la gravelle est composée d'oxalate de chaux.

*Maladies des calices, du bassinet et des uretères.*

Les calices, le bassinet et les uretères (**155,156**) ne deviennent malades que consécutivement à l'affection calculeuse des reins. On nomme *pyétite* l'inflammation des deux premières cavités. Quant à l'*uretérite*, on ne la décrit point séparément, mais on conçoit les accidents qui doivent résulter de la présence permanente d'un gravier qui obstrue le canal afférent de l'urine et qui peut empêcher ce liquide d'arriver dans la vessie : accidents qui sont nécessairement l'inflammation des reins, la *fièvre urineuse*, l'ulcération, la suppuration de l'uretère et une péritonite consécutive mortelle.

Pyétite.

**1267.** M. Rayer a donné le nom de pyétite à l'inflammation des calices et du bassinet. Cette maladie reconnaît presque toujours pour cause un calcul rénal siégeant dans ces cavités. Elle se manifeste tantôt par les symptômes de la néphrite (**1258**), tantôt par ceux de la *colique néphrétique* (**1265**,B). Les urines sont très variables en quantité, en couleur, en composition. Souvent elles contiennent du sang ou du pus. Elles peuvent être supprimées si l'affection existe aux deux reins et que les corps étrangers mettent obstacle au passage de ce liquide dans les uretères. La pyétite est une affection grave, comme on pense bien. Elle devient nécessairement mortelle lorsque le calcul n'est pas éliminé avant qu'il n'ait causé de grands désordres dans la substance rénale. — Le *traitement* se compose des moyens indiqués précédemment (**1259** et **1266**) et employés suivant les circonstances.

*Maladies de la vessie.*

**1268.** Les maladies du réservoir de l'urine sont aussi fréquentes et variées que graves. Ce sont : 1° l'inflammation ou la *cystite* et le *catarrhe vésical*; 2° l'hémorrhagie ou l'*hématurie* ; 3° la névralgie ou la *cystalgie* ; 4° la paralysie ou la *rétention* et l'*incontinence d'urine* ; 5° les concrétions urinaires ou les *calculs vésicaux* ; 6° les altérations organiques, telles que l'*hypertrophie*,

l'*atrophie*, les *polypes*, les *ulcérations*, les *fongus*, nonobstant les plaies, les ruptures et les fistules dont nous nous dispenserons de parler.

Les connexions fonctionnelles existant entre les diverses pièces de l'appareil urinaire sont les mêmes, soit que cet appareil soit sain ou qu'il soit malade. Lorsqu'une partie souffre, les autres en ressentent le contre-coup. L'état maladif se déclare, tantôt par une influence purement sympathique, tantôt, au contraire, par un effet mécanique ; dans le premier cas, il se propage de haut en bas en suivant les canaux parcourus par l'urine ; dans le second cas, il suit une direction opposée. C'est ainsi, par exemple, que l'irritation du rein et les douleurs néphrétiques s'étendent le long des uretères, retentissent dans la vessie, dans la verge, même aux testicules ; que le calcul vésical fait éprouver une sensation de prurit à l'extrémité du gland ; c'est ainsi, d'un autre côté, qu'un rétrécissement de l'urètre, qu'une maladie de la prostate deviennent causes d'inflammation de vessie et des reins, en mettant obstacle au cours de l'urine et en forçant ce liquide à séjourner plus longtemps qu'il ne doit dans les voies qu'il parcourt.

Les rétrécissements de l'urètre chez les hommes encore jeunes qui s'exposent aux blennorrhagies, les engorgements de la prostate chez les vieillards, les calculs rénaux et vésicaux à tous les âges, constituent les causes les plus fréquentes des maladies de l'appareil urinaire, et principalement de la vessie.

## Cystite.

**1269.** On nomme *cystite* (de κυστις, vessie) l'inflammation de la vessie. Elle est aiguë ou chronique, partielle ou générale, superficielle, bornée à la muqueuse, ou profonde, étendue aux autres membranes du réservoir. « Cette maladie est presque toujours produite par quelques causes directes, telles qu'une plaie pénétrante, une contusion à l'hypogastre, une chute sur les reins ou le périnée, le cathétérisme ou le séjour des sondes, un accouchement pénible, la rétention de l'urine, l'action des cantharides qui déterminent quelquefois à la surface de l'organe une exsudation pseudomembraneuse ; enfin, il est assez commun de voir la maladie survenir consécutivement à une phlegmasie urétrale. »

A. La cystite *aiguë* se manifeste par une vive douleur au bas

ventre, qu'exaspèrent les mouvements et la pression ; par des envies fréquentes d'uriner et l'excrétion extrêmement difficile et douloureuse d'un peu d'urine rouge, trouble, brûlante. Dans beaucoup de cas, les efforts restent sans effet : c'est ce que l'on désigne par le mot *ténesme vésical*. Ce phénomène caractérise surtout une cystite du col vésical. Il y a de la fièvre, une soif ardente, des nausées, de la constipation. Si l'on introduit une sonde pour évacuer l'urine, elle cause des douleurs excessives. Le malade est dans l'anxiété la plus grande, son ventre se météorise ; tous les symptômes augmentent ; la fièvre *urineuse* se déclare, c'est-à-dire cet état fébrile avec exhalation d'une odeur ammoniacale, prostration, sècheresse de la langue, quelquefois délire et bientôt coma, indiquant qu'une résorption d'urine s'est opérée. Alors la mort ne tarde pas à survenir. Cette fâcheuse terminaison peut être produite par une rupture de la vessie et par une péritonite consécutive promptement mortelle. Toutefois la maladie est par exception aussi cruelle. Elle se termine souvent par résolution, plus fréquemment encore elle passe à l'état chronique.

B. La cystite *chronique* peut être primitive. Dans tous les cas, elle cause une douleur plus ou moins prononcée à l'hypogastre, des envies fréquentes d'uriner, des urines troubles, purulentes, ou muqueuses et filantes, un malaise général, des digestions pénibles, de l'amaigrissement et souvent de la fièvre. Ces divers symptômes augmentent sous l'influence du froid, des boissons et aliments stimulants, de la copulation, quelquefois ils se dissipent et pourtant l'urine continue d'être muqueuse : c'est qu'alors le *catarrhe vésical* (V. ce mot) a succédé à la cystite chronique proprement dite.

La cystite est une maladie grave. Elle fait mourir par néphrite, péritonite, résorption urineuse ou épuisement. Néanmoins, aiguë ou chronique, elle est susceptible de guérison. Après la mort, on trouve la vessie ayant des parois épaissies, une capacité diminuée, sa membrane muqueuse diversement colorée, souvent fongueuse, ramollie, ulcérée, etc.

**1270.** *Traitement.* — On oppose à la cystite aiguë les saignées locales (sangsues à l'hypogastre, ou au périnée si le col vésical est le siége de l'inflammation), la saignée du bras en cas de réaction fébrile, les cataplasmes émollients, les bains tièdes, les lavements et les boissons mucilagineuses. S'il y a rétention d'urine, le malade

ne boira pas trop, et il devra être sondé. D'autres indications peuvent naître de la nature de la cause; car, si la cystite est due à l'action des cantharides, on ajoutera un peu de camphre aux lavements, on en fera même prendre en pilule mêlé à de l'opium. S'il s'agit d'un calcul, on songera à l'opération nécessaire pour en débarrasser le malade; mais elle ne devra être tentée qu'après l'extinction complète des accidents inflammatoires.

Le même traitement conviendra dans la cystite chronique. Le malade devra se couvrir de flanelle, éviter le froid, prendre des bains de vapeur, faire usage d'eau de goudron, établir une révulsion sur l'hypogastre au moyen de la pommade d'Authenrieth. Plusieurs autres médications sont préconisées; mais nous les renvoyons à l'article suivant.

### Catarrhe de la vessie.

Synon. — Cystite catarrhale.

**1271**. Le *catarrhe de la vessie* est une forme de la cystite chronique caractérisée principalement par des urines muqueuses et filantes. L'inflammation est bornée à la membrane vésicale interne, tandis que dans la maladie précédente, elle s'étend à la tunique musculeuse ou interne : aussi dans la cystite catarrhale, la vessie conserve-t-elle ordinairement sa capacité et sa texture à peu près normales. Toutefois, il est rare que les deux formes de l'affection n'existent pas simultanément.

Les causes de la cystite produisent aussi le catarrhe vésical. Celui-ci pourtant est souvent l'effet des influences extérieures qui président au développement des maladies catarrhales (**705**). Les vieillards sont très sujets à cette affection qui, comme dans les flux, se calme et s'exaspère souvent à l'occasion des refroidissements, des variations atmosphériques, des écarts de régime.

Le catarrhe de la vessie débute d'une manière sourde, inaperçue, à moins qu'il ne succède à la cystite. Cependant les malades éprouvent de la pesanteur, de la chaleur plutôt que de la douleur dans l'hypogastre; ils ont des besoins fréquents d'uriner, mais qui ne sont pas pressants ni accompagnés de ténesme comme dans l'inflammation vésicale proprement dite. L'urine est peu acide et passe bientôt à l'état alcalin, exhalant alors une odeur ammonia-

cale plus ou moins prononcée. Elle contient le produit de la sécrétion anormale de la muqueuse vésicale, produit qui dépose au fond du vase et qui file comme du blanc d'œuf lorsqu'on opère le transvasement du liquide. Ce dépôt muqueux est plus ou moins abondant suivant le degré d'humidité ou de sècheresse de l'atmosphère et celui de l'irritation vésicale. La maladie ne s'accompagne pas de réaction fébrile, au moins dans la plupart des cas; la nutrition se conserve souvent intacte, mais d'autres fois les malades pâlissent, maigrissent et perdent leurs forces. La durée de cette affection est généralement longue; la guérison n'est jamais radicale, et, dans les cas rebelles, il peut survenir des altérations graves, telles que végétations, ulcérations, etc., de la membrane muqueuse vésicale.

**1272.** *Traitement.* — Il est rare qu'on n'ait affaire qu'à un simple catarrhe (hypersécrétion muqueuse); presque toujours se présente un élément inflammatoire qu'il faut d'abord détruire. Nous avons exposé déjà le traitement de la cystite chronique (**1270**). Pour combattre la cystite catarrhale; c'est principalement aux précautions hygiéniques qu'il convient de s'adresser : éviter le froid, les vicissitudes atmosphériques; se couvrir de flanelle, stimuler les fonctions de la peau au moyen des frictions, des bains de vapeur, user d'une alimentation saine, tonique et non excitante, telles sont ces précautions. On emploie aussi avec avantage les balsamiques, comme le goudron, la térébenthine cuite, les baumes de copahu, du Pérou, de la Mecque, soit en pilules, soit en potion. On préconise aussi les eaux minérales de Spa, de Bonnes, de Barèges, d'Enghein, qu'on administre à l'intérieur et aussi en injections dans la vessie. M. Lallemand a proposé et mis en pratique la cautérisation superficielle de la vessie à l'aide d'une solution concentrée de nitrate d'argent ou de ce même sel réduit en poudre et porté dans le réservoir, préalablement vidé de son urine, au moyen d'une sonde imaginée par cet habile médecin.

### Hématurie vésicale.

L'hémorrhagie de la membrane muqueuse de la vessie sera étudiée, par des motifs déjà énoncés, à la fin de la pathologie de l'appareil urinaire.

### Cystalgie.

**1273.** La *cystalgie* est la névralgie de la vessie. Cette affection est peu connue parce qu'elle est rarement essentielle, et que quand elle est symptomatique, elle s'éclipse devant les phénomènes de la maladie primitive. La cystalgie se comporte comme les autres névralgies (**709**). Simple ou essentielle, elle paraît se rattacher à une métastase rhumatismale (rhumatisme vésical), à un refroidissement. Elle se manifeste par des douleurs lancinantes, aiguës, qui s'irradient au loin et par des envies fréquentes d'uriner, des épreintes, du ténesme, une rétention complète même, mais sans qu'il y ait ni fièvre ni urines bourbeuses, ni dépérissement comme dans la cystite.

La cystalgie se distingue en celle du corps et en celle du col de la vessie ; mais cette distinction est peu importante, car dans tous les cas le traitement consiste en bains, en fomentations narcotiques, en injections et en lavements calmants; l'opium ou les pilules de Méglin à l'intérieur sont aussi efficaces. — Répétons toutefois que cette affection, en tant que considérée comme isolée de toute altération de l'appareil urinaire, est très rare, et que le plus souvent, par un examen attentif et bien dirigé, on découvrira la lésion (inflammation ou calculs, etc.), qui occasionne la vive sensibilité de la vessie.

### Paralysie de la vessie.

**1274.** Ayant des parois fibro-musculeuses, des fibres charnues évidentes, la vessie jouit de la faculté de se contracter pour chasser l'urine qu'elle contient (**519**,A,C). Or, sa contractilité peut être diminuée ou anéantie, ce qui constitue sa paralysie. Cette paralysie doit être distinguée suivant qu'elle occupe le corps ou le col de l'organe ; car ses effets sont diamétralement opposés, produisant dans le premier cas la *rétention d'urine*, dans le second cas l'*incontinence*. Comme la rétention et l'incontinence d'urine dépendent d'autres causes que de la paralysie de la vessie, nous en traiterons séparément à la suite des maladies des organes urinaires.

**1275.** Comme dans toute paralysie (**715**), l'abolition des contractions vésicales dépend d'une lésion nerveuse ayant son siége, soit dans les nerfs qui vont à l'organe, soit dans la moelle épinière,

soit dans le cerveau, ou enfin dans l'innervation générale ; et cette lésion est idiopathique, ou, ce qui est le plus commun, symptomatique. Suivons ces quatre chefs de causes.

A. La paralysie de la vessie qui a pour condition pathogénique une lésion des nerfs ou de l'innervation vésicale, dépend, soit de tumeurs, d'abcès qui compriment ou altèrent ces nerfs, soit de la vieillesse qui affaiblit la contractilité musculaire générale et spéciale, soit de la distension exagérée de la vessie, effet de l'oubli ou de l'impossibilité d'évacuer l'urine aussitôt que l'envie s'en fait sentir, soit enfin de l'inflammation, des métastases rhumatismale et goutteuse.

B. La paralysie de la vessie due à une affection de la moelle épinière est la conséquence d'une simple commotion, ou de lésions organiques matérielles de ce gros cordon nerveux. Nous savons en effet que la myélite avec paraplégie est souvent cause de rétention d'urine et de matières stercorales (887).

C. Obéissant aux nerfs du plexus sacré, celui-ci à la moelle et cette dernière au cerveau, la vessie, on le comprend, peut se paralyser sous l'influence d'une maladie de ce dernier viscère. Comme dans la moelle, cette maladie peut consister dans une commotion ou dans des lésions matérielles de l'encéphale ; mais la paralysie de la vessie est alors une chose secondaire, l'affection cérébrale attirant toute l'attention.

D. Enfin, on conçoit que dans les états adynamiques, dans les fièvres graves, alors que toutes les forces vitales sont dans la prostration, la vessie soit également incapable de se contracter. — Toutes ces causes paralysent et le corps et le col de l'organe. La paralysie du col peut être due en sus à un état chlorotique simple, sans autre maladie déterminée, comme chez certaines jeunes filles qui pissent au lit pendant longtemps.

**1276.** Dans la paralysie vésicale, avons-nous dit, il y a rétention ou incontinence d'urine, suivant que le corps ou le col de l'organe est affecté. Pour comprendre cela, il suffit de se rappeler la disposition des fibres musculaires de la vessie, et le mécanisme de l'excrétion urinaire (519). En effet, les fibres sont disposées de telle sorte que celles du col forment une espèce de muscle sphincter qui resserre l'entrée de la vessie ou le commencement de l'urètre, empêchant ainsi l'urine de sortir, et que celles du corps ont

pour fonction, en se contractant, de chasser le liquide ; si bien que ces deux puissances sont antagonistes. Par conséquent, si le corps de la vessie est paralysé, il doit y avoir rétention ; si c'est le col, il y a incontinence. La rétention et l'incontinence existent tantôt réunies, tantôt isolées, et sont plus ou moins prononcées et rapidement survenues, suivant les causes ; mais nous reviendrons sur ce qui les concerne : passons au traitement.

**1277**. Le *traitement* de la paralysie de la vessie est nécessairement variable comme la nature de la maladie dont dépend la lésion fonctionnelle, car, si la paralysie considérée en général n'est le plus souvent qu'un symptôme, c'est surtout à la vessie que ce fait se démontre. Cependant on prétend que la paralysie vésicale peut être idiopathique, c'est-à-dire ne dépendre d'aucune lésion de la vessie ou du système nerveux, mais seulement d'une faiblesse générale due aux progrès de l'âge. Ces cas sont peu communs sans doute ; mais lorsqu'ils existent le traitement doit consister en des toniques et des excitants généraux et locaux ; ainsi frictions sur l'hypogastre avec les teintures de noix vomique, de cantharides ; bains froids, injections d'eau de Barèges, de Balaruc dans la vessie, strychnine à l'intérieur, et enfin vésicatoire sur l'hypogastre.—Si, au contraire, la paralysie dépend d'un état inflammatoire, il faut employer les bains, les sangsues, enfin le traitement de la cystite. Si elle est l'effet d'une altération de la moelle ou du cerveau, c'est cette dernière qui réclame toute l'attention, etc. Dans tous les cas, il faut obvier à la rétention d'urine au moyen du cathétérisme, et, dans l'incontinence, employer les plus grandes précautions de propreté.

### Calculs de la vessie. Pierre.

**1278**. On entend par *pierre* les concrétions urinaires qui se forment dans la vessie. C'est l'affection calculeuse la plus fréquente. Ses causes, ses symptômes et même son traitement sont indiqués dans ce que nous avons dit en traitant des calculs en général (**756**) et de la gravelle en particulier (**1265**).

La composition des calculs vésicaux varie beaucoup. Ils se distinguent suivant qu'ils sont formés d'acide urique, d'uraque d'ammoniaque, de phosphate et de carbonate de chaux, de phosphate

ammoniaco-magnésien ou d'oxalate de chaux. Les plus fréquents sont les premiers dans cette liste.

Ces concrétions se forment sous l'influence d'une prédisposition, souvent héréditaire, et des autres circonstances signalées ailleurs. Un calcul rénal arrivé dans la vessie devient souvent le noyau d'une pierre. Les affections goutteuses et rhumatismales ont une grande action dans la production de cette affection, qui, d'un autre côté, est plus fréquente dans l'enfance et la vieillesse, âges où ces vices sont moins développés qu'aux époques moyennes de la vie. Les diverses substances qui composent les calculs proviennent de l'urine, à l'exception du phosphate de chaux qui est fourni plutôt par le mucus vésical altéré dans la cystite chronique.

Les symptômes des calculs vésicaux consistent dans des troubles de la sensibilité et de la vitalité propres de la vessie, dans des altérations de l'urine et des signes physiques rendus sensibles par le cathétérisme. En effet, la douleur se manifeste ordinairement dans l'hypogastre, quoique souvent des personnes portent des pierres plus ou moins nombreuses et volumineuses sans presque s'en apercevoir. Cette douleur est obtuse ou vive, ressemblant parfois à celle de la cystalgie (**1275**), et, dans d'autres cas, consistant en une démangeaison qui se fait sentir à l'extrémité de la verge. La vessie est toujours plus ou moins irritée et irritable; souvent elle est le siége d'une inflammation chronique, et sa muqueuse est épaissie, ramollie, fongueuse, etc. (**1269**,B). Comme dans la cystite, l'urine est trouble, filante ou même purulente; elle est rendue tantôt avec facilité, tantôt avec ténesme (*dysurie*), et, si le calcul est appliqué sur le col, il peut y avoir rétention complète. Ces divers symptômes, toutefois, n'ont rien de constant ni de pathognomonique. On ne peut être assuré de l'existence de concrétions urinaires dans la vessie que lorsqu'on les sent avec le cathéter introduit par le canal de l'urètre; encore cet examen, qui est facile et qui réussit fort bien quand il s'agit d'un gros calcul ou de plusieurs pierres, est-il dans quelques cas trompeur, parce que le corps étranger, s'il est petit, peut se cacher dans les plis, dans des espèces de poches que forme la muqueuse vésicale hypertrophiée. Bien plus, il peut arriver qu'on croie sentir une pierre alors qu'il n'en existe point. Les plus grands chirurgiens ont commis des erreurs pareilles, et nous avons entendu M. Roux déclarer, avec la bonne

foi qui le caractérise, qu'il avait taillé un malade dans la vessie duquel il n'avait rien trouvé ; heureusement que l'opération n'eut pas de suites fâcheuses.

**1279.** *Traitement.* — Le traitement général des affections calculeuses (**758**) est tout-à-fait applicable ici. Il faut essayer d'abord de dissoudre ou de diminuer le volume du calcul au moyen des boissons alcalines; l'eau de Vichy, le carbonate de soude (5 décig. à 2 gram. dissous), le bicarbonate (dose double), le borate de soude (28 gram.) agissent efficacement dans ce but. Leur usage ne doit pas être trop prolongé, car, en neutralisant les acides libres de l'urine, les alcalis favorisent la précipitation des phosphates et carbonates de chaux et la formation de calculs nouveaux (Leroy-d'Etiolles). Au reste, ces boissons conviennent mieux dans la gravelle que contre les grosses pierres, comme on le pense bien.

La thérapeutique la plus efficace fait partie du domaine de la chirurgie. La *lithotritie* ou le broiement de la pierre dans la vessie et la *lithotomie* ou son extraction par une incision faite aux parties molles, sont les deux genres d'opérations qu'on emploie et qui conviennent chacun plus particulièrement dans certains cas déterminés. (V. les Trait. de médec. opérat.)

### Lésions organiques de la vessie.

**1280.** Nous voulons dire un mot des altérations qui surviennent dans le réservoir de l'urine à la suite de l'inflammation chronique, des rétentions d'urine, des rétrécissements de l'urètre, des maladies de la prostate, des calculs, ou qui se manifestent primitivement sous l'influence de causes inconnues ou des progrès de l'âge. Ces altérations sont l'hypertrophie, le fongus, les polypes et le cancer.

A. *Hypertrophie de la vessie.* — A l'état normal, les plans musculeux, cellulaire et muqueux de la vessie constituent une couche membraneuse qui n'a pas plus de deux millimètres d'épaisseur; mais lorsqu'ils sont hypertrophiés, cette épaisseur augmente considérablement et peut aller jusqu'à un centimètre et demi. En même temps la capacité de l'organe est diminuée ou augmentée. Les causes de ce changement d'état sont l'inflammation chronique et les obstacles au cours de l'urine. L'hypertrophie porte principalement sur la tunique musculeuse à cause des efforts qu'elle fait

continuellement pour chasser l'urine, dans les cas où il y a obstacle au cours de ce produit. Lorsque ce plan ne se développe que partiellement, par régions, il en résulte des espèces de colonnes entre lesquelles la pierre se cache souvent et se soustrait aux recherches du chirurgien. Quant à la membrane interne ou muqueuse, elle est également le siége fréquent d'une hypertrophie avec altération de sa couleur et de sa consistance. — Ces lésions organiques anciennes de la vessie sont d'un diagnostic difficile pendant la vie, et leur *traitement* n'est que palliatif : il consiste principalement à calmer l'inflammation et à détruire, s'il est possible, l'obstacle qui gêne le libre cours de l'urine (V. Cystite, Calculs, et les Malad. de la prostate et de l'urètre).

B. *Fongus et polypus de la vessie.* — Ce sont des tumeurs qui naissent de la membrane muqueuse vésicale, des excroissances charnues à surfaces lisses ou raboteuses, sessiles ou pédiculées, qui dégénèrent ordinairement en cancer, si même elles ne sont pas primitivement cancéreuses. Elles ne se développent guère que dans la vieillesse. Leur diagnostic est obscur ; elles donnent bien lieu à des pissements de sang, des troubles dans l'excrétion urinaire, du dépérissement, des urines troubles, des symptômes de cystite, mais ces phénomènes appartiennent à tant de lésions différentes ! — Le *traitement* n'est que palliatif : faire usage d'un régime doux, avoir soin d'entretenir la liberté du ventre, d'uriner souvent, voilà à peu près tout ce qu'il y a à faire.

C. *Cancer de la vessie.* — Les fongosités cancéreuses de la vessie sont fréquentes, mais le cancer proprement dit, affectant l'ensemble des tuniques du réservoir, est rare.

### *Maladies de la prostate.*

En raison de sa position déclive et de sa participation à la formation d'un canal très exposé aux irritations et inflammations, la prostate est assez fréquemment malade ; en raison de sa nature fibro-musculeuse, ses phlegmasies sont rarement aiguës, et, comme elle s'hypertrophie aisément sous l'influence de l'irritation chronique, et qu'elle embrasse un canal important qui doit toujours rester parfaitement libre, ses états morbides sont graves, en ce qu'ils ont pour effet d'obstruer, de déformer, de rétrécir ce canal,

et de mettre obstacle au libre cours de l'urine. — Les maladies de la prostate sont : 1° l'inflammation ou la *prostatite* ; 2° l'*hypertrophie* ; 3° les *calculs* et les *plaies* dont nous ne parlerons point.

### Prostatite.

**1281.** La *prostatite* ou inflammation de la prostate est causée par de violentes contusions au périnée, l'équitation, les excès vénériens, la masturbation et la blennorrhagie. Elle est fréquente chez les vieillards, à l'état chronique ou latent.

A. La prostatite *aiguë* se reconnaît à un sentiment de douleur, de chaleur profondes au périnée, d'un poids sur l'anus, qui provoque des envies fréquentes d'aller à la garde-robe. En introduisant le doigt dans le rectum, on sent la prostate dure, tuméfiée, chaude, douloureuse, faisant une saillie plus ou moins prononcée. L'inflammation ne tarde pas à se propager au col de la vessie, et alors se manifestent des envies répétées d'uriner, suivies de l'émission difficile et douloureuse d'un liquide rouge, ardent, comme dans la cystite du col. Il peut survenir une rétention complète d'urine, et, si l'on veut introduire la sonde dans la vessie, on cause de vives douleurs, ou même on ne peut y parvenir. La prostatite, par elle-même, développe peu de réaction, mais lorsque la vessie participe à l'inflammation, tous les accidents de la cystie peuvent survenir. Elle se termine par résolution, par suppuration ou par l'état chronique. La suppuration est annoncée par une modification de la douleur, qui devient gravative et pulsative, et par la formation d'un abcès. Celui-ci peut s'ouvrir dans l'urètre, dans la vessie ou dans le rectum; et le pus, fusant entre les aponévroses pelvienne et moyenne du périnée, peut s'étendre au loin dans le tissu cellulaire.

B. La prostatite *chronique* succède quelquefois à l'aiguë, mais plus communément elle débute sous cette forme, surtout chez les vieillards. Ses symptômes sont obscurs; c'est à elle qu'il faut rattacher l'hypertrophie et les tumeurs de la prostate dont nous allons parler tout-à-l'heure.

**1282.** *Traitement.*—On oppose à la prostatite aiguë la saignée, les sangsues en grand nombre au périnée, les bains et demi-bains, les lavements, les boissons adoucissantes, la diète et la position

horizontale. La prostatite chronique réclame le traitement que nous allons indiquer plus bas.

### Hypertrophie et tumeurs de la prostate.

**1283.** La prostate est le siége fréquent d'*hypertrophie* générale ou partielle, de gonflements, de tumeurs, qui sont la source d'accidents graves. La tuméfaction de cet organe glanduleux, si elle est générale, uniforme, sans bosselures saillantes du côté du canal de l'urètre, peut devenir considérable sans que le malade s'en doute pour ainsi dire ; mais pourtant cet état produit un sentiment de gêne, de pesanteur sur le fondement, et de la constipation ; le jet de l'urine est moins rapide et la vessie se vide moins complétement. S'il s'agit d'un gonflement partiel, si l'hypertrophie se concentre sur un des côtés de la prostate, ou sur sa base (lobe moyen), ou bien encore si elle se prononce sous forme de crète dans le canal urétral, celui-ci étant alors dévié, déformé, rétréci, l'émission de l'urine est moins facile, et ce liquide semble résister à la volonté; quelquefois au contraire, quelques gouttes s'échappent involontairement, puis surviennent l'ischurie, la rétention d'urine et la paralysie de la vessie. Souvent on voit se manifester en même temps une rétention et un certain degré d'incontinence (V. ces mots). Tous ces phénomènes s'expliquent facilement. « Plus grosse que de coutume, la prostate gêne nécessairement les lamelles, les tissus qui l'entourent; de là, la pesanteur vers le périnée, l'idée d'un corps étranger dont se plaignent certains malades. Soutenue en bas, la glande ne peut se relever du côté des pubis sans refouler aussi dans ce sens la racine de l'urètre, il est tout simple dès-lors que l'urine s'engage moins facilement, soit poussée avec moins de force dans ce canal, et qu'en résumé la vessie s'en débarrasse d'abord un peu moins complétement que de coutume. Plus tard, la tumeur, acquérant un plus grand volume, relève de plus en plus le bord postérieur de la glande qui correspond au sommet du trigone vésical, et fait que le plan de ce trigone, qui était parallèle au plan de la paroi inférieure de l'urètre, finit par atteindre le niveau de la paroi supérieure de ce canal, si bien qu'il bouche dès-lors le passage aux urines, que la vessie cherche vainement à expulser ; de là donc rétention d'urine, affaiblissement ou paralysie

de la vessie, et parfois sortie involontaire ou *par regorgement* de ce liquide. » (Velpeau).

**1284.** *Traitement.* — Les gonflements hypertrophiques de la prostate résistent ordinairement à la thérapeutique ; d'après ce qui précède, c'est donc dire qu'ils sont graves. Cependant il faut essayer de les résoudre. S'il y a inflammation, sangsues au périnée, émollients, s'il y a trace de vieille urétrite (V. ce mot), il convient de toucher légèrement, avec le crayon de nitrate d'argent, la région prostatique du canal de l'urètre, ou d'y faire des injections avec une dissolution de ce sel ; frictions sur le périnée avec les pommades fondantes à l'iodure de plomb ou de potassium, avec l'onguent mercuriel ; vésicatoires volants, bains de mer ou des sources de Cauterets. Il faut sonder pour évacuer la vessie ; mais quelquefois on arrive difficilement dans ce réservoir à cause de la déviation du canal occasionnée par l'hypertrophie partielle de la prostate (V. Rétention d'urine).

## *Maladies du canal de l'urètre*

Servant tout à la fois, et à l'excrétion de l'urine et à l'émission du sperme, le canal de l'urètre, chez l'homme, appartient à la pathologie des organes urinaires et à celle de l'appareil génital. C'est à cause de cela que les livres spéciaux s'intitulent : Traités des affections génito-urinaires. Pour nous, fidèle au plan que nous avons adopté, nous formerons deux groupes des maladies de l'urètre : le premier, dont nous allons nous occuper ici, comprendra les *rétrécissements*, les *calculs* et les *fistules*, qui ont surtout pour effet de troubler l'excrétion urinaire; le second, qui trouvera place dans la pathologie des organes génitaux, comprendra les affections nées directement des rapports sexuels ou s'opposant à leur parfaite exécution.

### Rétrécissements de l'urètre.

**1285.** Les *rétrécissements du canal de l'urètre* consistent dans des altérations, soit de l'action vitale ou dynamique des parois de ce canal, soit de leur structure, altérations qui diminuent momentanément le calibre urétral ou qui constituent un obstacle plus ou moins permanent au cours de l'urine. On distingue les rétrécisse-

ments en spasmodiques, en inflammatoires et en organiques.

A. Le rétrécissement *spasmodique* est dû à une contraction convulsive des parois de l'urètre, sans que celui-ci soit le siége d'aucune altération physique ou matérielle. Il se manifeste chez quelques sujets nerveux, irritables, après le coït trop répété, la masturbation, un écart de régime, un refroidissement, etc. L'urine sort, tantôt difficilement, tantôt au contraire à gros jet, suivant l'état de spasme ou de relâchement, car ce resserrement est intermittent comme toutes les affections nerveuses; et, si on explore le canal au moyen de la sonde, on éprouve de la difficulté à la faire avancer, ou bien elle pénètre aisément suivant, ces alternatives. C'est ordinairement dans la portion membraneuse qu'existe le spasme.

B. Le rétrécissement *inflammatoire* résulte d'un état phlegmasique de la muqueuse urétrale ou du col de la vessie. En effet, durant les urétrites sur-aiguës, la membrane muqueuse, turgescente et gonflée remplit en grande partie la cavité du canal excréteur, en même temps que le contact de l'urine la brûle en quelque manière et provoque la contraction de toutes les puissances musculaires environnantes. De là résulte un jet d'urine mince, filiforme, lent, parfois interrompu. L'urine, dans certains cas, ne coule que goutte à goutte, ou même est totalement supprimée. Dans d'autres circonstances, sans inflammation préalable, on voit des sujets sanguins, irritables, atteints d'inflammation subite du col de la vessie et de la partie la plus reculée de l'urètre, cesser tout-à-coup de pouvoir exécuter l'excrétion urinaire. Dans toutes ces circonstances, une vive sensibilité existe dans le canal, et si l'on veut y passer une sonde, on provoque une sensation insupportable de brûlure, parfois des contractions spasmodiques, un écoulement de sang, et le pouls se montre vif, fréquent, serré, etc.

C. Les rétrécissements *organiques*, qui sont les plus communs de beaucoup, consistent dans des altérations de structure des parois de l'urètre, anciennes et persistantes, se présentant sous forme de brides, de valvules, de gonflement chronique de la muqueuse, et de callosités. Ils ont pour point de départ des écoulements blennorrhagiques anciens, c'est-à-dire une longue phlegmasie. — Les *brides* et les *valvules* consistent dans des replis transversaux de la membrane muqueuse épaissie et durcie. —

D'autres fois cette muqueuse se gonfle et fait saillie en quelque point plus ou moins étendu du canal, restant tantôt molle, vasculaire, douloureuse et saignant facilement, tantôt dure, indolente et comme fibreuse. — Enfin, dans d'autres cas, ce sont des *indurations* partielles des tissus muqueux, sous-muqueux et même fibreux de l'urètre chroniquement enflammé, ou des *nodosités* situées dans le tissu de la verge, au-dessous de la membrane urétrale restée saine.

**1286.** Il existe des signes spéciaux à chaque espèce de rétrécissement. Nous avons dit quelque chose de ceux des contractions spasmodiques de l'urètre, qui se manifestent sans inflammation. Les rétrécissements inflammatoires siégent le plus habituellement, chez les jeunes gens où ils dépendent d'écoulements anciens ou répétés, dans la partie spongieuse de l'urètre; chez les vieillards, sujets à la prostatite, dans la portion la plus reculée de ce canal. Ils sont dominés, ces rétrécissements, par l'inflammation qui les accompagne et à laquelle il faut rapporter la difficulté de l'excrétion urinaire et la rétention d'urine. Et en effet, selon qu'on fait des écarts de régime ou des excès de Vénus, ou que l'on se soumet à l'usage des rafraîchissants, on ramène ou on éloigne ces troubles des fonctions vésicales et urétrales. Il en est de même encore des rétrécissements organiques; mais, on le conçoit, ceux-ci gênent d'une manière plus permanente l'émission de l'urine.

**A.** Les rétrécissements urétraux se forment peu à peu, et ce n'est que lorsqu'ils sont prononcés que les secours de l'art sont demandés. Au début, c'est un besoin plus fréquent d'uriner et une émission incomplète d'urine, laquelle devient cause d'hypertrophie de la vessie. Plus tard, le jet est diminué, et, selon la forme de la contraction, il est bifurqué ou contourné; ce n'est plus, à la longue, qu'un filet mince, et bientôt la rétention finit par devenir complète. Par les efforts de miction, par le séjour dans la vessie d'une urine qui, ne s'évacuant pas complétement, s'altère, la prostate et la vessie s'enflamment, s'hypertrophient et préparent de nouvelles causes de rétention. Mais les accidents sont autrement graves et pressants quand le rétrécissement ne permet plus à l'urine de s'échapper; alors ce sont des efforts inouis, de l'anxiété, de la prostration, de la fièvre, etc. (V. Rétention d'urine.)

**B.** Le cathétérisme est le moyen de constater l'existence des ré

trécissements de l'urètre. Il ne suffit pas de savoir qu'ils existent, il faut encore, pour le traitement, connaître et leur nature et leur forme, et leur siége. Or, ce diagnostic est souvent difficile; pour y parvenir, on a inventé des bougies et des sondes spéciales en cire molle, sur lesquelles les coarctations laissent leur empreinte. (V. les Traités de médecine opératoire.)

**1287.** *Traitement.*—Le traitement des rétrécissements de l'urètre est fondé sur leur nature. Contre le rétrécissement spasmodique, les bains, les calmants, des frictions d'extrait de belladone sous le périnée et une vie régulière sont indiqués; contre l'inflammatoire, encore des bains, les sangsues, les boissons rafraîchissantes et un régime doux qu'il faut mettre en usage; contre les rétrécissements permanents et chroniques (brides, valvules, etc.), les mêmes moyens suffisent souvent, non pas pour les détruire, mais pour rendre plus facile l'émission de l'urine en calmant l'inflammation qui les complique toujours et les augmente à chaque excès que le malade fait. Quand les antiphlogistiques ne suffisent pas, il faut de toute nécessité recourir aux moyens chirurgicaux, qui consistent dans la dilatation, la cautérisation ou l'incision des coarctations, et enfin dans le cathétérisme forcé. La dilatation se fait en introduisant dans le canal, mais doucement, avec précaution pour ne rien heurter, ni enflammer ni déchirer, des bougies ou des sondes de grosseur progressivement croissante, lesquelles sont fixées à demeure et renouvelées tous les jours; comme elles n'agissent que par pression excentrique, elles ne détruisent pas les obstacles, elles ne font que les réprimer : aussi les brides se reproduisent-elles plus tard, surtout si le mauvais régime ramène l'inflammation qui ne cesse de régner, quoiqu'à des degrés divers, dans le canal malade. Quant aux scarifications, à la cautérisation, il serait hors de propos de décrire ici ces opérations.

### Fistules urinaires.

**1288.** Les *fistules urinaires* peuvent siéger dans tous les points du trajet parcouru par l'urine dans les reins, les uretères, la vessie et l'urètre; mais nous ne voulons parler que des fistules urétrales, vu que les autres sont très rares. Comme elles sont ordinairement précédées d'abcès urineux, nous allons dire un mot d'abord de ceux-ci.

A. *Abcès ou dépôts urineux.* — Pour qu'ils se produisent, il faut que l'urine s'échappe dans les tissus voisins par une ouverture contre nature. Or, cette ouverture consiste, soit dans une déchirure opérée par le bec de la sonde pendant un cathétérisme imprudent ou mal dirigé, soit dans une érosion, une crevasse, suite de rétrécissement de l'urètre, de distension de ses parois et d'inflammation, soit enfin dans une incision pratiquée par l'art pour donner issue à l'urine, qu'un rétrécissement insurmontable empêche d'être évacuée. — Le liquide urinaire s'infiltre dans le tissu cellulaire ambiant, et forme une tumeur plus ou moins circonscrite ou diffuse, qui est d'abord sans changement de couleur à la peau, et qui, si le canal est libre, se vide par la pression. Mais l'urine étant très irritante et le devenant encore davantage en séjournant dans les tissus, elle cause une inflammation de nature gangréneuse, qui s'étend parfois au loin, et des abcès étendus.

*Traitement.* — Il importe de reconnaître promptement la maladie et de donner le plus tôt possible issue à l'urine épanchée, afin de prévenir les suites de l'inflammation phlegmoneuse, qui sont des escarrhes et des ulcères larges, parfois effrayants, et des décollements vastes. Pour cela, on pratique au périnée une incision profonde pénétrant jusqu'au siége du dépôt. En même temps on place une sonde à demeure dans l'urètre afin de procurer à l'urine un facile écoulement. Si ce canal n'est pas libre, il faut détruire l'obstacle (V. Mal. de l'urètre). On panse ensuite les ulcères avec un onguent digestif animé, l'eau-de-vie camphrée; on remplit les incisions de charpie, et par dessus on applique des compresses imbibées d'eau blanche. Chose étonnante ! la guérison de ces vastes ulcérations avec perte de substance s'obtient assez facilement, pourvu que l'urine ne s'y engage plus.

**1289.** *Fistule urétrale.* — Qu'elle soit ou non précédée d'abcès urineux, cette fistule est facile à reconnaître : une ou plusieurs ouvertures par où s'écoule l'urine existent au périnée ou aux bourses. Si l'ouverture externe est éloignée de l'ouverture interne ou urétrale, le trajet de l'une à l'autre est dessiné par une espèce de corde de tissus indurés. L'urine coule tantôt goutte à goutte, tantôt en quantité plus grande, selon la dimension de la fistule dont le pertuis cutané, ordinairement multiple, est environné de callosités. — Le *traitement* consiste à placer une sonde à

demeure dans l'urètre et la vessie, afin que l'urine, étant évacuée par elle, ne soit plus en contact avec la fistule; puis on provoque la cicatrisation de la plaie urétrale au moyen de la cautérisation ou de la suture. (V. les Traités de médecine opératoire.)

### Rétention d'urine.

**1290.** Il y a *rétention d'urine* toutes les fois que le produit de la sécrétion urinaire est arrêté dans quelque point du trajet qu'il doit parcourir. Elle peut avoir lieu : 1° dans les reins et dans le bassinet par l'effet d'une inflammation ou de calculs arrêtés dans ces cavités; 2° dans l'uretère oblitéré par des concrétions fibrineuses ou calculeuses, ou comprimé par des tumeurs; 3° dans la vessie, par l'effet soit de sa paralysie, soit de la présence de concrétions urinaires, de valvules, de fongus, et surtout d'engorgements de la prostate; 4° enfin, dans l'urètre lorsque ce canal est rétréci par l'inflammation ou le spasme, obstrué par un calcul ou par une tumeur de la prostate. La rétention d'urine n'est donc pas une maladie distincte, mais l'effet de presque toutes les maladies de l'appareil urinaire : aussi est-ce à cause de cela que nous avons cru devoir placer son histoire à la suite de ces dernières. (V. plus haut leur exposé.)

**1291.** Arrivant aux symptômes, nous mettrons d'abord de côté ceux fort incertains des rétentions dont le siége est aux reins et aux uretères, attendu que ces organes étant doubles, quand l'un est obstrué, l'autre continue ses fonctions et permet à l'urine d'arriver dans la vessie. Ce qui suit se rapporte donc aux rétentions d'urine dont la cause est à la vessie ou dans l'urètre. Quelle que soit cette cause, qui peut être de nature si diverse, comme nous l'avons vu, voici ce qui a lieu. Le début est lent ou subit : il est ordinairement lent, progressif, dans les cas de rétrécissement urétral, de maladie de la prostate, et surtout de faiblesse et de paresse de la vessie; d'autres fois l'urine s'arrête subitement : cela survient 1° quand l'individu retenant trop longtemps ce liquide, celui-ci distend démesurément la vessie, surmonte l'élasticité de ses parois, et la paralyse, 2° quand un calcul s'applique tout-à-coup sur le col, cas auquel le jet peut être arrêté brusquement au milieu de sa durée; 3° enfin, quand un individu, dont l'urètre, la prostate ou la vessie sont malades, se livre à des accès de Bacchus et de Vénus. Quoi qu'il en soit, la ré-

tention a plusieurs degrés ; c'est la *dysurie*, quand il n'y a que difficulté d'uriner ; la *strangurie*, quand l'urine sort goutte à goutte, et l'*ischurie*, lorsque la miction n'a plus lieu du tout. Dans ce dernier cas, la vessie se distend : l'urine continuant d'y aborder, la distension n'a de borne que celle de l'extensibilité des fibres vésicales ; bientôt celles-ci étant surmontées, une nouvelle cause de rétention (la paralysie de la vessie) s'ajoute à celle qui existe déjà. Le volume de l'organe peut devenir considérable, remonter jusque vers l'ombilic et simuler une hydropisie. Le plus souvent, il ne s'élève pas plus haut que trois pouces au-dessus du pubis, et il contient trois ou quatre livres d'urine. Nous avons expliqué comment l'urine distendait son réservoir sans refluer dans les uretères (**591**,C), pourtant il arrive un degré de réplétion où ces canaux se dilatent aussi et laissent arriver le reflux de proche en proche jusqu'aux reins, dont il gêne ou supprime les fonctions et qu'il enflamme (**1258**,B). De même que dans le défaut d'écoulement de la bile (Ictère), les matériaux de ce liquide s'épanchent partout entraînés par le sang, de même dans le manque de sécrétion ou d'évacuation urinaire, il se manifeste des sueurs ayant une odeur d'urine et les phénomènes de ce qu'on appelle la *fièvre urineuse*, phénomènes qui résultent d'une sorte de résorption urinaire. Il y a pesanteur au périnée, ténesme, constipation, douleurs, efforts inutiles d'uriner, agitation, nausées et vomissements. Si le mal persiste pendant plusieurs jours, le délire, le coma, des convulsions et la mort surviennent.

**1292**. *Traitement*. — Il importe d'obvier le plus tôt possible à un état qui se montre aussi grave. La première chose à faire est naturellement de donner issue à l'urine ; puis après, on s'occupe de faire disparaître la cause, si cela est possible. Lorsque le canal est libre ou à peu près, il est facile d'introduire la sonde. Il y a des personnes sujettes aux rétentions d'urine par paresse de la vessie, qui portent sur elles des sondes et exécutent elles-mêmes le cathétérisme. Mais celui-ci est quelquefois très difficile, soit que l'urètre soit rétréci, ou que, ce qui est fréquent chez les vieillards, sa portion prostatique soit déviée de sa direction naturelle par le gonflement d'un des lobes de cette glande ; soit encore que l'entrée de la vessie soit fermée par une valvule vésicale irritée, tuméfiée, qu'on est obligé quelquefois de transpercer. Dans tous ces cas, la sonde

doit être conduite prudemment par une main exercée. Quelquefois l'introduction du doigt dans l'anus est nécessaire pour imprimer au bec de l'instrument une direction favorable, qu'il ne pourrait prendre sans cela. — Nous savons d'ailleurs, car ça été dit déjà, que les bains entiers, la saignée, les frictions de belladone, etc., peuvent, en diminuant l'inflammation et le spasme, rendre le cathétérisme plus facile. — Enfin, quand toutes les tentatives pour pénétrer dans la vessie ont été infructueuses, et que les accidents de la rétention menacent, il faut ouvrir une voie artificielle à l'urine. On fait une ponction par le périnée, par le rectum ou par l'hypogastre. Cette dernière région est celle que l'on choisit de préférence, car la vessie, en se développant, remonte le péritoine, et sa paroi antérieure étant en contact direct avec les parois abdominales, on est sûr de pénétrer directement dans sa cavité sans léser la membrane péritonéale.

### Incontinence d'urine.

**1223.** *L'incontinence d'urine* est l'écoulement involontaire de ce liquide par le canal de l'urètre. Elle est ordinairement symptomatique de maladies diverses, mais elle constitue aussi une affection idiopathique ou primitive.

A. L'incontinence *symptomatique* peut être constatée 1° dans les fièvres graves, lorsque le col vésical participe à l'atonie générale; 2° dans les maladies du cerveau et de la moelle épinière; 3° dans la paralysie de la vessie, comme on le voit fréquemment chez les vieillards; 4° dans la grossesse, à cause de la pression exercée par la matrice gravide. Toutes ces incontinences ne réclament aucun traitement spécial; elles ne demandent que des soins de propreté et la disparition de l'état morbide qui les entretient.

B. L'incontinence d'urine *idiopathique* est celle qui se manifeste chez certains enfants et même chez des adultes pendant le sommeil. Elle dépend, soit d'une trop grande irritabilité des parois de la vessie, soit d'une atonie du col, ce qui fait que, dans le premier cas, l'urine provoque les contractions vésicales, et, dans le second, le sphincter ne lui oppose pas une barrière suffisante. Cette affection constitue une infirmité dégoûtante dont il est impossible de prévoir le terme. Très souvent, cependant, elle cesse au moment de la puberté, sinon avant. Les enfants et les adolescents qui en sont

atteints ne sont pas toujours faibles et lymphatiques, comme on le croit généralement; l'atonie de la vessie est un état congénial indépendant de celui du reste de la constitution. Quoi qu'il en soit, l'émission involontaire de l'urine se fait pendant le sommeil, souvent sans que le malade en ait la conscience, ou d'autres fois provoquant un rêve qui rappelle les circonstances ordinaires dans lesquelles cette émission se produit. L'urine n'est pas rendue goutte à goutte au fur et à mesure qu'elle arrive dans la vessie, mais elle s'accumule toujours en certaine quantité dans ce réservoir; puis, par les causes indiquées ci-dessus, elle est chassée sans que le besoin de la rendre se fasse sentir, assez du moins pour réveiller l'individu.

**1294.** *Traitement.* — L'incontinence nocturne d'urine étant généralement considérée comme une atonie de la vessie, on la traite par les toniques généraux et locaux. Ainsi les bains froids, les bains salés, les bains sulfureux, les ferrugineux, les amers sont recommandés pour l'état général; quant à la vessie, on la stimule au moyen de frictions faites sur l'hypogastre et au périnée avec la teinture de noix vomique, de cantharides, au moyen d'un vésicatoire, de l'introduction d'une sonde dans l'urètre répétée trois ou quatre fois par jour, mais à quelques jours d'intervalle. Enfin on administre la strychnine à l'intérieur, seule ou unie à l'oxyde noir de fer. Tels sont, par rang d'activité, les principaux remèdes qu'il faut opposer à la fâcheuse rebelle, et dégoûtante incommodité dont nous parlons.

### Pissement de sang. Hématurie.

**1295.** *L'hématurie* est le nom qu'on donne à l'excrétion du sang par le canal de l'urètre, à l'hémorrhagie des voies urinaires. Cette hémorrhagie peut avoir pour siége les reins, la vessie ou l'urètre, et, partout, se montrer essentielle ou symptomatique (**698**). L'hématurie idiopathique ou essentielle est causée par l'équitation, la pléthore, un effet critique, un refroidissement, l'action des cantharides, etc., mais le pissement de sang est le plus souvent la conséquence d'une altération des cavités urinaires, d'une néphrite aiguë, de la présence de graviers dans les calices, le bassinet et l'uretère, de la cystite aiguë, des calculs vésicaux, prostatiques et urétraux, des violences extérieures dirigées sur le périnée, etc.

Le sang sort pur ou mêlé à l'urine dans des proportions très va-

riables. Quand il est pur, il provient du canal de l'urètre, et son exhalation est ordinairement l'effet du cathétérisme, de cautérisations, etc. Est-il mêlé à l'urine, il est fourni par les reins ou la vessie : dans le premier cas, il est intimement mélangé avec l'urine, qu'il rend d'un rouge foncé et qui reste colorée même après le dépôt de la matière colorante du sang ; dans le second cas, le sang se sépare de ce liquide dont il noircit le dépôt. Le sang peut se coaguler dans la vessie, et des caillots s'introduire dans l'urètre, gêner la miction, ou être expulsés sous forme de concrétions fibrineuse dépouillées de leur matière colorante.

Du reste, à part le siége qui dicte certaines modifications, tout est semblable dans l'hématurie et les autres hémorrhagies. On la traite différemment, suivant qu'elle est passive ou active, essentielle ou symptomatique (V. Hémorrhagie).

### *Altérations de l'urine.*

Nous avons passé en revue, dans la pathologie générale, les modifications que présente l'urine dans les maladies (**647**) ; cet article rapproché des diverses affections dont nous venons d'exposer l'histoire, nous dispense d'insister davantage sur ce sujet.

## TROISIÈME CLASSE DE MALADIES.

## MALADIES DES ORGANES DE GÉNÉRATION.

La pathologie des organes générateurs sera divisée : 1° en celle des organes de l'homme ; 2° en celle des organes de la femme.

### PATHOLOGIE DES ORGANES GÉNITAUX DE L'HOMME.

L'appareil génital de l'homme est exposé à un grand nombre d'états morbides dont nous formerons plusieurs groupes, en les

rattachant à chacune des pièces qui le composent. Ainsi, nous aurons à étudier : 1° les maladies du scrotum ; 2° les maladies des testicules et du cordon spermatique ; 3° les maladies des vésicules et des conduits éjaculateurs ; 4° les maladies de la prostate ; 5° les maladies de la verge et de l'urètre. Après l'examen de ces diverses affections dont le siége est assez précis, nous aborderons l'étude de deux autres plus difficiles à classer : le *priapisme* et le *satyriasis* ; puis nous terminerons par l'*impuissance* et la *stérilité* chez l'homme, qui sont plutôt des effets de maladies que des états morbides distincts.

### *Maladies du scrotum ou des bourses.*

Nous n'avons à étudier ici que : 1° la dilatation des veines du scrotum ou une variété du *varicocèle* ; 2° le cancer de la peau scrotale appelé *cancer des ramoneurs* ; 3° l'hydropisie de la tunique vaginale ou l'*hydrocèle*, que nous plaçons au nombre des maladies des bourses, à cause de la déformation qu'elle produit dans ces parties. — Le scrotum est en outre exposé aux plaies, aux fistules et abcès urineux, à l'œdème et aux éruptions dartreuses, dont nous ne pourrions parler sans tomber dans des répétitions.

### Varicocèle.

Synon. vulg. — Bourses pendantes.

**1296.** Le *varicocèle* est la dilatation des veines du scrotum. Cette dilatation veineuse est presque toujours accompagnée de celle des veines du cordon spermatique ou du cirsocèle (V. ce mot), qui est bien plus importante. En effet, considérée comme affection indépendante, la dilatation variqueuse du scrotum est rare chez les jeunes gens dont les téguments jouissent d'une force contractile assez grande ; mais chez les vieillards, où la laxité et la flaccidité des bourses ne favorise pas de même la circulation scrotale, c'est le contraire qui a lieu. Par conséquent, si le varicocèle est cause de cette flaccidité, il en est bien plus souvent l'effet. Au reste, ce n'est qu'une affection légère à laquelle il n'y a à opposer que l'usage du suspensoir. Celui-ci est d'autant plus utile d'ailleurs

que les testicules sont eux-mêmes pendants, et, que soumis à des contusions répétées ou battant les cuisses pendant la marche, ils peuvent s'engorger et s'enflammer.

### Cancer des ramoneurs.

**1297.** On appelle ainsi un cancer superficiel qui se montre aux bourses et paraît être causé par le séjour de la suie dans les plis de la peau. A peu près inconnue en France, cette maladie serait souvent observée en Angleterre. Elle débute par une verrue qui, après être restée stationnaire pendant un temps plus ou moins considérable, s'ulcère et fournit une matière ichoreuse qui excorie les tissus et les désorganise. — L'extirpation du mal est le seul moyen à employer.

### Hydrocèle.

**1298.** On donne le nom d'*hydrocèle* (de ὕδωρ, eau et κήλη, tumeur), à l'épanchement de sérosité dans l'enveloppe séreuse ou vaginale du testicule. C'est proprement l'hydropisie de la tunique vaginale. Cette hydropisie est presque toujours idiopathique (**707**) due à une hyperdiacrisie active (**705**) dont les causes sont ordinairement des violences extérieures, l'inflammation du testicule, etc.

En s'accumulant dans la tunique vaginale, la sérosité distend cette membrane et en même temps le scrotum. Celui-ci grossit peu à peu, forme une tumeur oblongue, pyriforme, plus volumineuse en bas qu'en haut, dont le testicule occupe ordinairement la partie inférieure, postérieure et interne. Attirant à elle la peau du pénis, elle fait pour ainsi dire disparaître la verge. Elle est fluctuante et indolente. Elle est demi-transparente : en la plaçant entre l'œil et une lumière artificielle plus vive que celle du milieu où l'on se trouve placé; il est facile de constater ce phénomène. Cependant, dans les cas anciens, lorsque la tunique vaginale est devenue épaisse, cartilaginiforme, cette transparence n'existe pas ou est très peu marquée, mais les autres symptômes ne permettent pas de se tromper. Toutefois, il faut savoir que l'hydrocèle peut se compliquer de hernie intestinale et que l'opacité de la tumeur peut être due à la présence des intestins ou d'une masse d'épiploon. Cette opacité peut dépendre encore de la nature du liquide épan-

ché, qui est quelquefois mêlé de sang et de fausses membranes.

Néanmoins, dans le plus grand nombre des cas, on trouve la transparence, qui constitue le caractère principal de la tumeur. Celle-ci ne diminue pas par la pression, excepté lorsque l'hydrocèle est congéniale; car alors la communication entre la cavité de la tunique vaginale et la cavité péritonéale est restée libre dans l'anneau inguinal après la descente du testicule dans les bourses. — L'hydrocèle n'est qu'une maladie incommode et disgracieuse par son volume.

**1299.** *Traitement.* — Si l'hydrocèle est récente et due à une irritation aiguë de la tunique vaginale, on peut espérer guérir au moyen d'applications émollientes au début et plus tard astringentes, des frictions mercurielles et des diurétiques et purgatifs à l'intérieur pour hâter la résorption du liquide épanché. Mais presque toujours il s'agit d'une hydrocèle chronique qui ne peut être guérie qu'en donnant issue au dehors à la sérosité et en changeant le mode de vitalité de la surface exhalante. Pour remplir cette double indication, on plonge un trois-quarts dans la tumeur et on en fait sortir le liquide; puis, sans désemparer, on injecte à la place de celui-ci une liqueur irritante, du vin chaud à 34°, par exemple, ou, ce qui vaut mieux, de la teinture d'iode mitigée d'eau, qu'on laisse jusqu'à ce qu'elle détermine des douleurs, c'est-à-dire deux ou trois minutes, afin de produire une inflammation adhésive des parois du kyste. En effet, deux ou trois jours après l'injection, il survient un engorgement inflammatoire du tissu cellulaire des bourses et des enveloppes des testicules, et un épanchement qui se résolvent peu à peu sous l'influence du repos, des topiques astringents, etc. — Lorsque la tunique vaginale est épaisse, comme cartilagineuse, l'injection irritante ne réussit pas : il faut alors une opération sanglante, inciser le kyste et le faire suppurer, ou bien l'enlever. — Tout cela demande des connaissances chirurgicales précises.

### *Maladies du testicule et du cordon spermatique.*

L'inflammation du testicule ou l'*orchite*, le cancer de ces glandes ou le *sarcocèle*, leur hypersécrétion ou la *spermatorrhée*, leur névralgie ou la *névralgie iléo-scrotale*; la dilatation des veines du

cordon ou le *cirsocèle*. Telles sont les maladies qui vont faire le sujet de ce chapitre.

## Orchite.

**1300.** On appelle *orchite* (de ὄρχις, testicule) l'inflammation du testicule. Cette maladie peut être produite par des causes directes, par des violences extérieures, des contusions, l'équitation ; d'autres fois elle est le résultat d'une métastase, telle qu'une inflammation parotidienne qui disparaît brusquement. Mais rien ne la détermine aussi souvent que la blennorrhagie (V. ce mot); quelquefois même il a suffi d'irriter ce canal en y passant une sonde pour donner lieu à l'orchite.

L'orchite est d'un diagnostic facile. Elle débute par une douleur vive, profonde, qui se manifeste dans le testicule et retentit à l'anneau inguinal et le long du cordon en suivant le trajet du plexus lombaire; par du gonflement et de la chaleur. Le scrotum devient volumineux; il donne la sensation d'une tumeur dure, élastique, douloureuse à la pression, formée par la glande spermatique enflammée, et aussi par le gonflement des tissus qui l'enveloppent et par un épanchement séreux dans la tunique vaginale. Les douleurs ne sont si vives que parce que le testicule enflammé est comme étranglé par la tunique albuginée qui est peu extensible. La tumeur offre des caractères particuliers suivant qu'elle est due à la blennorhagie ou qu'elle en est indépendante. Dans l'orchite blennorrhagique (*chaudepisse tombée dans les bourses*), c'est-à-dire due à une inflammation qui se propage de l'urètre au testicule par le canal déférent et l'épididyme, l'épididyme et le canal déférent sont tuméfiés, ce dernier se montre volumineux, dur, au milieu du cordon. Dans les autres orchites, au contraire, l'inflammation débutant primitivement dans le corps du testicule, celui-ci seul augmente de volume.

L'orchite n'existe ordinairement que d'un seul côté ; mais l'inflammation passe facilement d'un testicule à l'autre. Cette inflammation arrive promptement à son *summum* d'intensité et ne disparaît ensuite que lentement. Elle se termine le plus souvent par résolution, qui n'est complète qu'au bout de vingt-cinq, trente, quarante, soixante jours, et même l'épididyme reste quelquefois plusieurs mois, plusieurs années, plus gros qu'à l'état normal, bien

qu'indolent. L'orchite peut se terminer par l'état chronique, ce qui donne lieu aux engorgements *inflammatoire*, *squirreux* et *tuberculeux* du testicule. (V. Sarcocèle.)

**1301.** *Traitement.* — Les antiphlogistiques au début, plus tard les résolutifs, et d'autres moyens pour satisfaire à certaines indications particulières, voilà le traitement.

Il faut appliquer douze, quinze, vingt-cinq sangsues sur les parties douloureuses et gonflées; il convient même de débuter par une saignée s'il s'agit d'un sujet fort et sanguin. Après la chute des annélides, le malade se plonge dans un bain ou un demi-bain, et il couvre ses parties de cataplasmes émollients. Il garde la position horizontale, porte un suspensoir pour tenir le testicule remonté et soutenu vers l'anneau inguinal, et fait usage de boissons délayantes. Un ou deux laxatifs (huile de ricin, eau de Sedlitz) secondent ces moyens. Les accidents aigus ayant cédé ou disparu, c'est le moment d'arriver aux résolutifs, tels que les onctions avec la pommade mercurielle ou l'emplâtre de Vigo appliqué à demeure sur le scrotum qu'il enveloppe pour ainsi dire. Comme il existe un peu d'épanchement dans la tunique vaginale, M. Velpeau a l'habitude de lui donner issue au moyen de piqûres de lancette faites sur les points les plus fluctuants. Cette pratique est excellente pour hâter la résolution. Les personnes timides ne l'adopteront peut-être pas, craignant de léser le testicule; mais lors même que cela a lieu, l'effet désiré n'en a pas moins lieu, sans accident aucun à redouter.

D'après la théorie de la *chaudepisse tombée dans les bourses*, on pensait autrefois qu'il fallait rappeler à l'urètre l'écoulement blennorrhagique qui, en effet, cesse lorsque commence le gonflement inflammatoire. Mais la phlegmasie testiculaire n'étant que l'extension de l'urétral, toutes les deux cèdent en même temps.

Le traitement antisyphilitique est inutile et partant dangereux, à moins qu'il ne s'agisse d'une orchite chronique survenue dans la syphilis constitutionnelle, c'est-à-dire du *testicule vénérien* proprement dit.

## Sarcocèle.

**1302.** On a donné le nom se *sarcocèle* (de σαρξ, σαρκος, chair, κήλη, tumeur) à tout engorgement chronique du testicule formant tumeur dure, pesante et peu sensible à la pression. Voilà qui est

ple bien entendu : Mais quelle est l'espèce d'altération qu'a subie le testicule? C'est tantôt une tuméfaction inflammatoire pure et simple, tantôt un gonflement ayant pour cause la syphilis ou le vice scrofuleux, tantôt un engorgement de nature tuberculeuse, tantôt enfin une tumeur cancéreuse. Distinguer ces états pathologiques les uns des autres n'est pas toujours chose facile; c'est pourtant chose importante. Pour arriver au diagnostic, il faut avoir égard à la marche, aux causes de l'affection, à la forme de la tumeur et à la constitution du sujet, etc.

A. L'*engorgement inflammatoire* du testicule succède ordinairement à une orchite aiguë terminée par l'état chronique par suite d'un traitement incomplet, d'écarts de régime ou de l'idiosyncrasie du sujet. L'organe peut rester longtemps plus volumineux. Cependant il tend à diminuer sous l'influence du repos, des emplâtres et pommades fondantes.

B. L'*engorgement vénérien* (*testicule vénérien*) est dû au virus syphilitique. Tantôt il succède à l'orchite blennorrhagique compliquée de chancre, tantôt il débute sourdement chez les individus soumis aux accidents de la vérole constitutionnelle. Toujours est-il qu'il n'a aucune tendance à disparaître, si ce n'est lorsqu'on met en usage le traitement antivénérien, qui seul en opère la résolution.

C. L'*engorgement tuberculeux*, étant préparé pour ainsi dire par la constitution scrofuleuse, se développe à l'occasion de coups, de froissements ou d'une orchite. La tumeur offre presque toujours une surface inégale, bosselée ; et, au bout d'un temps variable mais long, une ou plusieurs élévations s'accroissent, se ramollissent et se convertissent en abcès. Le pus qui s'en écoule est formé par une matière tuberculeuse ramollie (**728**,B). Après l'élimination de celle-ci, le malade guérit s'il n'a pas de tubercules dans d'autres organes. On traite cet engorgement du testicule par les cataplasmes et les fondants, en même temps qu'on emploie à l'intérieur les amers, les toniques et les antiscrofuleux.

D. L'*engorgement cancéreux* du testicule constitue proprement le sarcocèle. Comme il s'agit d'un squirrhe ou d'une tumeur encéphaloïde, nous ne pouvons mieux faire que de renvoyer le lecteur à l'article cancer (**724**). Le cancer du testicule peut succéder à toutes les maladies précédentes : l'organe, volumineux et dur, est le siége de douleurs lancinantes; la maladie résiste à tout, tend à

s'accroître sans cesse, à envahir le cordon et à se généraliser. Il faut donc ici avoir recours à la castration, sans trop tarder.

### Spermatorrhée.

Synon. — Pollutions; pertes séminales.

**1505.** Le mot *spermatorrhée* désigne tout écoulement de sperme, quelle qu'en soit la cause, telle que masturbation, copulation et pollution involontaire. Ayant étudié dans un autre endroit de cet ouvrage les effets des pertes séminales dues aux excès de coït et des plaisirs solitaires (**502** et **504**), nous avons à nous occuper spécialement des pollutions involontaires.

Les *pollutions* sont des pertes séminales qui s'opèrent sans qu'on fasse rien pour les provoquer. On les distingue en nocturnes et en diurnes, suivant le moment où elles s'effectuent.

A. Les pollutions *nocturnes* ont lieu pendant le sommeil. Elles sont toniques ou atoniques, suivant l'état général ou local qui les provoque. On appelle toniques les pollutions qui dépendent d'une pléthore spermatique, d'une faculté génésique développée, de la continence trop rigoureuse ; idiopathiques dans ces circonstances, elles peuvent être symptomatiques d'une maladie du testicule, de diverses affections d'organes réagissant d'une manière directe ou indirecte sur la glande spermatique ou les vésicules séminales ; c'est ainsi en effet qu'une éruption à la verge, des vers oxyures dans le rectum, une irritation du canal de l'urètre, la constipation, la réplétion de la vessie, des hémorrhoïdes, etc., etc., peuvent provoquer les vésicules séminales à se contracter et à chasser le liquide séminal qu'elles contiennent. Les pollutions atoniques dépendent d'un état de faiblesse des organes génitaux résultant des excès dans le coït et la masturbation. — Toutes les pollutions nocturnes sont généralement accompagnées de rêves érotiques, souvent provoquées par un attouchement involontaire, instinctif, un frottement, et favorisées par le décubitus dorsal, la mollesse du lit, les méditations, et toutes les causes qui affaiblissent le physique en donnant une prépondérance au moral, comme le jeûne et les veilles. Mais il y a cette différence très grande entre les pollutions toniques et les atoniques, que les premières exigent un stimulant mental plus fort, qu'elles sont précédées d'un état d'érection assez

prononcé et accompagnées d'un sentiment voluptueux assez vif, tandis que les secondes obéissent à la moindre excitation, sans donner lieu à l'érection ni à la sensation ordinaire de l'éjaculation. De plus, dans le premier cas, la liqueur séminale dardée avec force, est abondante, épaisse, riche en zoospermes (**408**,A), dans le second cas, au contraire, elle est plus fluide, moins abondante, presque dépourvue d'animalicules, et elle sort en bavant du canal de l'urètre. — Disons toutefois qu'il existe des spermatorrhées dans lesquelles le sperme, au lieu d'être chassé au dehors, se dirige dans la vessie : ces cas, ont lieu par exemple, lorsqu'existe un rétrécissement de l'urètre en avant de la portion prostatique, ou que la prostate gonflée et déformée imprime aux conduits éjaculateurs une direction autre que la naturelle. L'individu quoique non impuissant peut être stérile.

B. Les pollutions *diurnes* sont celles qui se produisent pendant l'état de veille. Elles sont essentiellement atoniques, car elles ont lieu presque sans que l'individu s'en doute, la liqueur séminale s'écoulant pendant l'émission de l'urine ou pendant l'évacuation des matières stercorales, pour ainsi dire au fur et à mesure qu'elle est sécrétée. Il n'y a ici ni érection, ni sentiment de plaisir, aucun mouvement convulsif des muscles du périnée pour chasser le sperme. Cet état peut succéder aux excès de copulation et de masturbation, mais il est ordinairement lié à des maladies des organes génitaux, à une inflammation de la prostate ou des vésicules séminales, à des rétrécissements de la dernière portion de l'urètre, etc. (Lallemand). La liqueur spermatique est pauvre, et il y a tout à la fois impuissance et stérilité. (V. ces mots.)

C. Les pertes séminales produisent des effets qui doivent être distingués suivant qu'ils appartiennent aux pollutions volontaires ou aux involontaires. Nous avons étudié déjà les effets des premières (**497** à **505**.) Voyons quels sont ceux des secondes. Les pollutions qui se produisent la nuit pendant le sommeil, chez les sujets vigoureux qui vivent dans la continence, sont salutaires : loin de fatiguer, d'être nuisibles, elles rendent le corps et l'esprit plus dispos. Il faut toutefois qu'elles soient modérées, car, en se répétant trop souvent, il peut arriver qu'elles habituent les organes à leur reproduction, surtout s'ils sont le siége de quelque cause d'irritation, de quelque affection maladive, et qu'elles deviennent causes

de pertes atoniques qui, elles-mêmes, pourraient passer à l'état de pollutions diurnes. Quant à celles-ci, comme elles se manifestent ordinairement pendant l'émission de l'urine et la défécation, elles sont souvent méconnues, quoiqu'elles causent des accidents sérieux. Ces accidents consistent dans l'amaigrissements , la pâleur, la faiblesse , l'énervation , tous les phénomènes caractéristiques de ce qu'Hippocrate a appellé *tabes dorsalis* ; dans la perte de la mémoire, de la gaîté, du sommeil ; dans la production des palpitations, d'accidents nerveux de toutes sortes, etc. A ces désordres fonctionnels on cherche des causes matérielles ; on les attribue à des lésions organiques supposées, à une gastrite, à une encéphalite, un anévrysme, une hépatite, etc.; on prescrit toutes sortes de traitements, on passe d'un régime à un autre, et tout cela en vain : le malade reste toujours plongé dans le dédale de maux qui empoisonnent son existence, jusqu'à ce que le marasme et la mort surviennent, ou qu'un médecin habile découvre la source du mal en interrogeant, soit le malade, qui accuse en effet la sensation d'un petit mouvement convulsif, d'un petit frisson voluptueux vers l'anus à la fin du jet urine, soit les urines surtout, dans lesquelles il découvrira à l'aide du microscope les animalicules spermatiques , de petites granulations ou un nuage dûs à la liqueur séminale.

**1304.** *Traitement.* — Lorsque les pollutions dépendent d'une continence rigoureuse et d'un tempérament ardent, il faut avoir recours, pour les modérer, à un régime doux et rafraîchissant, aux bains tièdes, aux lotions froides répétées sur les organes génitaux, et surtout à l'éloignement des causes d'excitation érotique. Le mariage peut arrêter des pertes nocturnes disposées à se prolonger et à causer des dangers

La spermatorrhée est-elle due à un état de faiblesse locale ou générale, à l'épuisement, est-elle atonique en un mot, il faut prescrire les analeptiques, les toniques, l'air pur de la campagne, les soins hygiéniques généraux, et avant tout la continence. Dans ces cas encore les bains de mer, les bains sulfureux sont très utiles.

Les pollutions diurnes sont plus graves et rebelles. Elles réclament aussi les toniques, le vin généreux, les ferrugineux, les bains froids, etc. Comme elles sont fréquemment l'effet d'une maladie de l'urètre, de la prostate ou des vésicules séminales, c'est contre l'affection principale qu'il faut diriger le traitement. M. Lallemand à

qui on doit un travail remarquable sur la spermatorrhée, a employé avec succès dans ces cas la cautérisation de la région prostatique du canal de l'urètre.

### Névralgie du testicule ou iléo-scrotale.

**1505**. C'est une affection caractérisée par une douleur vive, lancinante, exacerbante au testicule, s'irradiant dans le cordon, vers l'hypogastre, et quelquefois jusque dans les lombes. Le testicule, quoique très douloureux, conserve son volume ordinaire, mais la moindre pression augmente la souffrance, qui se calme dans la position horizontale. Le malade est gêné dans ses mouvements, dans la marche ; il a de l'inappétence, de la constipation, quelquefois des envies de vomir dans les crises violentes ; il est énervé, sans énergie. L'affection dure longtemps ; elle paraît être extrêmement pénible, surtout par l'abattement qu'elle produit, car on a vu des patients réclamer l'ablation du testicule. — Le *traitement* se compose des narcotiques à l'intérieur et à l'extérieur ; des révulsifs cutanés, tels que vésicatoires, moxas même sur le trajet du cordon, etc., etc.

### Cirsocèle ou varicocèle.

**1506**. On désigne par l'expression de *cirsocèle* et plus souvent par celle de *varicocèle*, la dilatation variqueuse des veines du cordon spermatique. Ces varices, dont l'histoire se trouve déjà faite pour ainsi dire (**1228**), forment une tumeur molle, pâteuse, noueuse, s'élevant du bord supérieur du testicule, et s'étendant jusqu'au niveau de l'orifice inférieur du canal inguinal, à travers lequel elle se prolonge quelquefois jusque dans la région lombaire. Elle n'est pour ainsi dire pas sensible à la pression, mais pourtant elle est douloureuse, surtout dans la station prolongée, lorsque le testicule n'est pas soutenu par le suspensoir. Le caractère des douleurs est de se prolonger dans les lombes, où elles suivent le trajet du plexus spermatique (**89,D**). Souvent il existe en même temps dilatation variqueuse des veines du scrotum (**1502**). Du reste, la maladie n'est pas grave, quoiqu'elle soit incommode, et qu'elle amène quelquefois l'altération du testicule.—Le *traitement* est palliatif ou curatif. Le premier repose sur l'emploi des topiques astringents, du suspensoir et de la position horizontale ; les lavements sont utiles

pour éviter la constipation qui gêne la circulation veineuse. Le second consiste dans diverses opérations chirurgicales (ligature et extirpation), qui ont été suivies souvent d'accidents graves ; de mort par phlébite et résorption purulente.

### *Maladies de la prostate.*

Bien que la prostate constitue une pièce de l'appareil générateur de l'homme, nous avons dû ranger ses maladies parmi celles de l'appareil urinaire, parce qu'elles troublent beaucoup plus les fonctions urinaires que les spermatiques.

### *Maladies de la verge.*

**1307.** Il y a bien des parties distinctes susceptibles de devenir malades dans l'organe copulateur de l'homme, mais nous ne considérons que le pénis proprement dit et le canal de l'urètre. Toutefois, comme l'urètre sert à deux fonctions isolées, l'excrétion urinaire et l'excrétion spermatique, nous devons nous rappeler que ces états morbides, intéressant surtout la première, ont été étudiés précédemment (**1285**). Quant aux maladies qu'il nous reste à examiner dans le membre viril, ce sont : 1° l'étroitesse du prépuce ou le *phimosis* ; 2° la compression circulaire de la base du gland par le prépuce trop étroit ou le *paraphimosis* ; 3° les vices de conformation ou l'*épispadias* et l'*hypospadias* ; 4° l'inflammation de la face interne du prépuce et du gland ou la *balanite* ; 5° l'inflammation de l'urètre par cause virulente ou la *blennorrhagie* ; 6° enfin les ulcérations par cause virulente ou la *syphilis* et ses conséquences, telles que *bubon*, *syphilides*. Nous avons annoncé que nous terminerions par le *priapisme*, le *satyriasis* et l'*impuissance*.

La verge est encore exposée aux contusions et blessures, à la rupture du corps caverneux par cause directe, ce qui cause une déviation du membre du côté opposé à la lésion ; au cancer, qui exige l'amputation du pénis ; à l'étranglement de cet organe par des anneaux dans la cavité desquels il a été engagé dans une intention voluptueuse, ce qui nécessite parfois des opérations difficiles, etc.

### Phimosis.

**1308.** Le *phimosis* (de φιμοω, je serre) désigne une étroitesse de l'ouverture du prépuce telle que le gland ne peut être découvert en tout ou en partie. Cet état est congénial ou accidentel.

A. Le phimosis *congénial* est plus ou moins prononcé. Il peut être porté jusqu'à l'occlusion complète de l'orifice du prépuce, mais cela est rare et exige une petite opération que l'on fait après la naissance. Quelquefois le prépuce ne présente qu'un pertuis presque capillaire ; dans d'autres cas, c'est une ouverture qui permet d'entrevoir l'extrémité du gland et le méat urinaire ; chez d'autres sujets enfin, le gland peut être découvert en très grande partie ; ailleurs, il peut l'être tout-à-fait, avec une grande difficulté il est vrai, et puis ensuite il devient encore plus difficile de rétablir les parties dans leurs rapports naturels (V. Paraphimosis). Lorsque le phimosis est ancien, le repli prépucial est entouré d'une espèce de cercle fibreux peu extensible, au-delà duquel la peau reprend sa structure et sa finesse normales. Dans tous les cas, le gland habituellement couvert est d'une sensibilité exquise ; il se fait autour de la couronne, à sa base et sous le prépuce, un amas d'humeur sébacée qui s'altère, provoque du prurit, des éruptions eczémateuses ou même une véritable inflammation (V. Balanite). —Le *traitement* est chirurgical. On remédie au phimosis : 1° par une incision faite au prépuce sur sa face dorsale et s'étendant de l'extrémité antérieure jusqu'au gland ; 2° ou bien en opérant la résection circulaire de la portion trop longue et trop étroite, ce que l'on désigne sous le nom de *circoncision*.

Il y a une espèce de phimosis dont nous n'avons pas parlé. C'est celui qui résulte, non de l'étroitesse du prépuce, mais de ce que cette partie est fixée en avant avec une trop grande solidité par le frein de la verge naturellement trop court. Cette disposition empêche aussi le gland d'être découvert, gêne les fonctions génitales ou les rend douloureuses. La section du frein est indiquée (V. les Traités de médecine opératoire).

B. Le phimosis *accidentel* est celui qui existe momentanément, lorsque le gland, ou le prépuce ou tous les deux sont enflammés, ce qui fait que la tuméfaction de l'un et l'inextensibilité de

l'autre rendent impossible la rétrocession du prépuce. Cet état est ordinairement l'effet de la blennorrhagie et des chancres vénériens, affections qu'il complique défavorablement en forçant le pus à séjourner sur les parties irritées, et en mettant obstacle aux pansements et soins de propreté. — Il faut chercher à éteindre l'inflammation au moyen de bains locaux émollients, d'injections faites entre le prépuce et le gland, de fomentations ou de cataplasmes anodins, de boissons délayantes, et d'un laxatif.

### Paraphimosis.

**1509.** On entend par *paraphimosis* l'étranglement du gland par le prépuce trop étroit, celui-ci ayant été retiré avec difficulté derrière la couronne et ne pouvant plus être ramené au-devant du pénis. Les individus chez lesquels cet état peut survenir sont ceux qui, ayant le prépuce étroit, parviennent dans des efforts de masturbation, dans un but de curiosité ou dans une intention de propreté, à découvrir le gland, dont les vaisseaux de retour, se trouvant alors comprimés, se remplissent de sang et font que cette partie augmente de volume et que son bord postérieur, devenu saillant, s'oppose au retour du prépuce. La constriction exercée par celui-ci peut déterminer l'inflammation et la gangrène de l'extrémité de la verge, en même temps que la phlogose et l'ulcération du prépuce. — Il faut donc, sans tarder, tenter la réduction des parties déplacées en pressant méthodiquement le gland et les bourrelets formés derrière lui, afin de les affaisser et de repousser la sérosité derrière ces brides, et puis en enduisant d'un corps gras l'extrémité du pénis pour faciliter le glissement du prépuce qu'on pousse en avant en même temps qu'on refoule le gland dans le sens opposé. Quelquefois la tuméfaction est telle que la réduction est impossible : il faut alors inciser les replis enfoncés du prépuce sur le dos de la verge et parallèlement à cette partie.

### Epispadias et hypospadias.

**1510.** Ce sont deux vices de conformation des parties génitales de l'homme, dans lesquels l'urètre s'ouvre anormalement en un point plus ou moins reculé, dessus ou dessous la verge, au lieu de se prolonger dans l'intérieur du pénis jusqu'à son extrémité. — Dans l'*épispadias* (ἐπί, dessus, et σπάω, je divise), l'urètre s'ouvre

sur la face supérieure ou dorsale de la verge, et le gland est imperforé. — Dans l'*hypospadias*, disposition opposée et beaucoup plus commune, l'urètre s'ouvre au-dessous de la verge.—On comprend que l'impuissance doive résulter de ces dispositions anormales, surtout lorsque l'ouverture urétrale se trouve tout-à-fait en arrière, près de la racine de la verge. Il y a cela de particulier encore dans ce cas, que le scrotum se trouvant quelquefois divisé sur la ligne médiane, et présentant sur les côtés des replis qui simulent les parties extérieures de la femme, on a pu être induit en erreur sur le sexe de l'individu, et le regarder comme hermaphrodite.

### Balanite. Chaudepisse bâtarde.

**1511.** Le mot *balanite* (de βάλανος, gland) désigne l'inflammation de la membrane muqueuse, qui revêt le gland et tapisse la face interne du prépuce. Les causes de cette légère affection sont : la négligence des soins de propreté, l'action irritante de la matière sébacée sécrétée par les follicules placés autour de la couronne, celle des écoulements blancs des femmes et du sang menstruel pendant les rapports sexuels, les frottements occasionnés par la masturbation, et les copulations avec une femme non déflorée, etc. Les symptômes consistent dans un sentiment de gonflement, de douleur et de prurit au gland. Il se fait entre celui-ci et le prépuce un suintement muqueux ou muco-purulent plus ou moins abondant et d'une odeur spéciale; souvent il existe des rougeurs, et même des petites érosions derrière la couronne : elles effraient les malades qui croient voir des ulcérations vénériennes commençantes. L'irritation retentit aux ganglions lymphatiques de l'aîne qui deviennent sensibles, un peu gonflés, mais sans passer à l'état d'adénite (**1161**). Quelquefois le gland se tuméfie au point de ne pouvoir plus être découvert par le prépuce devenu relativement trop étroit (**1508**, B.) Mais ce qui domine ordinairement, c'est une démangeaison vive qui excite le malade à se frotter l'extrémité de la verge, ce qui augmente encore l'irritation et le suintement séreux ou muqueux.

*Traitement.* — Des soins de propreté, des bains locaux, des injections émollientes ou rendues astringentes par quelques gouttes d'extrait de saturne, cela suffit pour faire disparaître cette maladie.

Si elle résiste cependant, on devra cautériser légèrement les surfaces rouges, excoriées, avec la pierre infernale.

### Blennorrhagie.

Synon. — Gonorrhée; urétrite blennorrhagique, vaginite chez la femme. Chaudepisse.

**1512.** La *blennorrhagie*, vulgairement *chaudepisse*, est une inflammation spéciale de la membrane muqueuse des parties génitales, occupant principalement l'urètre chez l'homme (Urétrite) et le vagin chez la femme (Vaginite). Il n'est question pour le moment que de la blennorrhagie de l'homme.

L'inflammation blennorrhagique est d'une nature spéciale, et non pas spécifique, parce que la spécificité résulte de l'influence d'un virus, et que la chaudepisse n'est pas due à un principe de cette nature, du moins à un principe qui, comme celui de la syphilis proprement dite, indépendamment de son action locale, s'introduise dans l'économie et l'empoisonne. La blennorrhagie possède la propriété d'être contagieuse, propriété qui n'appartient pas ordinairement à la simple inflammation catarrhale, et c'est en cela qu'elle est vraiment spéciale. Quant à savoir de quelle nature est son *contagium*, cela est de peu d'importance; il suffit d'être averti qu'il épuise son action tout entière *in loco*, sans se répandre dans l'organisme tout entier. Mais n'y a-t-il pas des blennorrhagies syphilitiques, ou qui sont suivies des accidents produits par le virus de la syphilis? Oui, sans doute; mais on peut affirmer, avec M. Ricord, que ces accidents ont été la conséquence d'une vérole concomitante, de chancres vénériens qui n'ont pas été bien guéris ou qui ont passé inaperçus, cachés qu'ils étaient dans l'intérieur du canal de l'urètre ou sous le prépuce.

A. La cause efficiente de la blennorrhagie consiste dans un rapport sexuel impur entre un individu sain et un autre actuellement affecté d'écoulement *aigu* aux parties génitales. Si l'écoulement est *chronique* la contagion ne se manifeste pas. D'autres causes peuvent déterminer des écoulements aux parties sexuelles; nous avons parlé déjà de celles de la balanite (**1511**); l'introduction d'une sonde dans l'urètre, l'usage immodéré de la bière, des copulations répétées à l'excès (échauffement), des rapports avec une femme ayant actuellement, soit une leucorrhée, soit ses menstrues,

diverses causes irritantes peuvent donner lieu à des blennorrhagies qui, quoique moins contagieuses que la première, sont cependant transmissibles dans l'état aigu. Cela explique comment on a connu dans tous les temps les écoulements des organes génitaux; comment une femme saine peut communiquer une chaudepisse. Une fille qui porte la preuve matérielle de la virginité peut contracter la blennorrhagie jusqu'à la membrane hymen seulement et la communique par des rapports extérieurs, etc.

B. Deux, quatre, six à quinze jours après le coït infectant, la blennorrhagie s'annonce par une sensation de chatouillement et de prurit à l'extrémité de la verge, par des picotements à l'orifice du méat urinaire dont les bords deviennent rouges, puis par une véritable douleur qui se fait sentir principalement au niveau de la fosse naviculaire et pendant l'expulsion des dernières gouttes d'urine. Déjà, si l'on presse au-dessous du gland, d'arrière en avant, on détermine l'expulsion d'une goutte d'une matière blanchâtre, visqueuse. Ces symptômes augmentent : la douleur et l'écoulement sont plus prononcés ; la verge est gonflée, chaude ; le gland est rouge, surtout près de l'orifice urétral. Le malade est tourmenté par des érections nocturnes involontaires et douloureuses, pendant lesquelles l'urètre inflammé ne se prêtant pas à la dilatation du pénis, force celui-ci à se recourber en bas, d'où l'expression de *chaudepisse cordée* pour désigner cette disposition. L'écoulement est plus ou moins abondant, il tache le linge en jaune ou en vert. La douleur peut être nulle entre les excrétions urinaires, mais le passage de l'urine produit toujours, dans l'état aigu, une sensation de brûlure qui persiste assez longtemps après. Le jet du liquide est moins gros qu'à l'ordinaire, ce qui provient de la diminution du calibre du canal par le gonflement de la muqueuse. Les testicules sont sensibles, ainsi que le cordon; quelquefois il y a un peu de réaction fébrile. — Ces phénomènes vont en augmentant pendant huit ou dix jours ; ils restent stationnaires, puis ils diminuent et disparaissent graduellement au bout d'une quinzaine dans les cas heureux, après un temps plus considérable dans la plupart des cas. Avant de disparaître tout-à-fait, la blennorrhagie passe souvent à l'état chronique (*Blennorrhée*) que prolongent encore les écarts de régime, les aliments échauffants, les boissons alcooliques et diurétiques, la station et la marche prolongées, etc. Alors toutefois,

l'écoulement ne consiste plus qu'en quelques gouttes qui paraissent le matin, au réveil, et auxquelles le vulgaire donne le nom de *goutte militaire*. Ce léger écoulement ou suintement muqueux n'a plus de propriété contagieuse : il constitue quelquefois une espèce de catharrhe qui suit les phases de la température et de l'état hygrométrique de l'atmosphère, et qui ne disparaît complètement qu'au retour de la belle saison lorsqu'il a commencé dans l'hiver.

C. La blennorrhagie n'est point, comme aiment à se le persuader les jeunes gens, une maladie légère, toujours sans danger. Nous devons leur dire au contraire qu'elle est sérieuse, car, en effet : 1° elle peut produire la suppuration et la gangrène de la verge, bien que ce soit rare à la vérité ; 2° elle peut se compliquer de prostatite, de cystite et de néphrite (V. ces mots) ; 3° si par imprudence ou manque de soins de propreté, la matière de l'écoulement est portée sur l'œil, elle détermine une ophthalmie épouvantable presque toujours suivie de la perte de l'organe (**1302**) ; 4° elle expose à l'orchite et aux engorgements chroniques du testicule ; 5° elle est la source prochaine ou éloignée des rétrécissements de l'urètre et des rétentions d'urine, affections toujours graves dans leurs suites (**1285**), etc. Si les hommes réfléchissaient qu'en se livrant à des rapports sexuels illicites, ils s'exposent non-seulement à ces maladies, mais à de bien plus grandes encore, à celles que produit la syphilis, ils ne perdraient point de vue les conseils de la morale, et fuiraient un plaisir qui coûte si cher.

**1313.** *Traitement.* — Il se distingue en abortif et en traitement ordinaire.

A. Le traitement *abortif* a pour but de faire avorter la blennorrhagie, de l'arrêter à son début, et consiste dans les injections astringentes et caustiques employées dès l'apparition des premiers symptômes. Les injections au nitrate d'argent sont celles qu'on préfère. On en fait une dans le canal, où elle ne demeure qu'une demi-minute, avec le mélange suivant : nitrate d'argent 1/2 à 1 gram., eau distillée 30 gram. Elle provoque une douleur vive et un écoulement très abondant, souvent sanguinolent. Au bout de vingt-quatre heures, pendant lesquelles le malade a dû garder le repos, l'inflammation produite par le médicament est éteinte, et l'écoulement presque nul. Si les conditions vitales qui causent la blennorrhagie ont été profondément modifiées, si la phlegmasie virulente

a été domptée par celle du caustique, alors le canal reste sec et la blennorrhagie ne reparaît pas. Mais il n'en est point ainsi le plus souvent, et on est obligé de recommencer deux, quatre, six fois, à un ou deux jours d'intervalle, l'injection qui devient de moins en moins douloureuse. Pour en assurer le succès, il est bon d'administrer en même temps le copahu ou le cubèbe.

B. Le traitement *ordinaire* de la chaudepisse consiste dans l'emploi des antiphlogistiques et des balsamiques. Le malade doit se soumettre à un régime très doux, éviter toute excitation. Si l'inflammation est vive, il aura recours aux sangsues au périnée, aux demi-bains tièdes et même à la saignée; il prendra en abondance une tisane de chiendent ou d'orge édulcorée avec le sirop d'orgeat, et portera un suspensoir. Un laxatif sera utile pour combattre la constipation, un peu de camphre en pilule ou en lavement contre les érections douloureuses. Dès que la période aiguë est calmée, on cesse les bains, on diminue les boissons, mais on fait usage de copahu ou de cubèbe (V. ces mots) qui ont une influence si grande sur la sécrétion urétrale. — Comme les injections caustiques, le copahu peut être employé à toutes les périodes de la maladie, mais tandis que les injections réussissent mieux au début, celui-ci a plus d'efficacité sur la fin. Dans la période chronique ou la *blennorrhée*, c'est aux injections astringentes qu'il faut recourir (sulfate de zinc et acétate de plomb, de chaque 1 gram., eau de rose ou eau simple, 200 gram.); au copahu, aux diverses résines, aux précautions hygiéniques exigées dans les catarrhes en général. Rien n'est capricieux comme la muqueuse de l'urètre, car l'écoulement disparaît et revient à plusieurs reprises. Cependant lorsqu'il persiste pendant plusieurs mois, on doit craindre l'existence de quelque travail pathologique dans l'urètre, peut-être une prostatite, un rétrécissement, etc. On s'en assurera en passant une sonde dans le canal, en s'informant de la forme du jet de l'urine. Les injections au nitrate d'argent, le caustique en nature deviennent quelquefois nécessaires.

### Syphilis.

Synon. — Vérole, maladie vénérienne.

**1514.** La *syphilis* est une maladie multiforme produite par un virus particulier qui, étant appliqué sur une partie du corps où

son absorption est possible, exerce d'abord une action locale, et plus tard une action générale sur l'économie qu'il empoisonne. Le virus vénérien, que l'on croit avoir été importé du nouveau-monde par les compagnons de voyage de Christophe Colomb, existe indubitablement : nous en trouverons des preuves dans tout ce qui va suivre. Ce virus est propre à l'espèce humaine, il n'a pu être inoculé aux animaux. Il réside dans le pus de l'ulcère vénérien primitif, lequel est né sous son action immédiate, et il ne peut être isolé du produit qui lui sert de véhicule. Il est essentiellement contagieux; son inoculation s'opère sur les membranes muqueuses de trois manières principales : 1° aux parties sexuelles pendant un commerce impur ; 2° aux lèvres par des baisers contre nature ; 3° à l'anus dans des rapports immondes. Pendant la période d'incubation, les individus ne peuvent jamais communiquer la maladie dont ils portent le germe; mais dès que l'action vénérienne est établie, c'est-à-dire qu'une sécrétion morbide existe, celle-ci transmet l'affection. Cette transmission ne se fait pas avec la même facilité chez tous les sujets : il est des individus inaptes à l'infection vénérienne comme à celle du virus variolique, du virus vaccin, du virus morveux, etc.

**1515.** Les symptômes de la syphilis se manifestent par une foule d'altérations d'une nature spécifique que l'on distingue, d'après l'époque de leur apparition, en primitives et en secondaires. Les accidents primitifs sont le *chancre*, le *bubon*, la *pustule muqueuse*, et, selon quelques syphyliographes, la *blennorrhagie*. Mais nous considérons celle-ci comme une affection indépendante, pouvant se répéter dix fois, cent fois chez le même individu sans exiger de traitement spécifique et sans causer les accidents de la vérole confirmée, à moins qu'il n'ait existé en même temps un chancre. Les accidents secondaires sont ceux que nous étudierons sous le titre de *syphilides*. L'existence des premiers est nécessaire pour que les seconds se développent, mais ceux-ci ne leur succèdent pas nécessairement.

**1516.** *Du chancre primitif.* — Le chancre ou *ulcère vénérien primitif* consiste dans une solution de continuité produite sur une partie du corps par le simple contact ou l'inoculation artificielle du pus syphilitique. C'est l'accident primitif par excellence. Contractés presque toujours pendant l'acte vénérien, les chancres siégent ordinairement, chez l'homme, au frein de la verge, autour du

gland, sous le prépuce, dans la fosse naviculaire; chez la femme, sur quelque point de la muqueuse qui tapisse les grandes et les petites lèvres, la fourchette, l'entrée du vagin et le vagin lui-même. Chez l'un et l'autre sexe, on peut les rencontrer à l'anus, aux lèvres, au pharynx, dans l'oreille, aux mamelles, étant le résultat de rapports déréglés.

A. Le chancre débute du troisième au huitième jour qui suit le commerce impur, par un point rouge douloureux ou très prurigineux. L'épithélium est soulevé par une sérosité opaque ou purulente, et bientôt se forme à son centre une ulcération qui gagne rapidement en surface et en profondeur. Son diamètre varie entre celui d'une lentille et celui d'une pièce de 50 centimes. « Il est plus ou moins arrondi; son fond qui repose sur le tissu cellulaire, est dur, inégal et recouvert d'une couenne grisâtre; ses bords, durs, coupés perpendiculairement ou un peu obliquement, sont souvent dentelés et décollés; sa circonférence est d'un rouge brun ou cuivré; le pus qu'il sécrète est ordinairement mal lié, sanguinolent, et tend, en se répandant sur les parties voisines, à faire naître de nouveaux chancres. » Tel se montre le chancre vénérien : son caractère le plus remarquable et le plus important sous le rapport du pronostic, est l'*induration* de ses bords et de son fond. En effet, le *chancre induré*, chancre *huntérien*, parce qu'il a été parfaitement décrit par Hunter, annonce toujours, soit une infection vénérienne actuelle, soit une infection prochaine, si on n'emploie le traitement général de la syphilis.

B. Les auteurs admettent deux autres espèces de chancres: le *simple*, qui ne consiste qu'en une ulcération superficielle sans induration des bords et de la surface, et le *phagédénique* ou *rongeant*, dont le fond n'est jamais induré, mais qui présente une sorte de détritus brun ou grisâtre comme dans la pourriture d'hôpital, ou dont la surface est grenue, fongueuse et saignante, les bords œdémateux plutôt qu'indurés, et qui tend à détruire les tissus qu'il affecte.

C. On distingue deux périodes dans la marche des chancres : la première, dite de *progrès*, se prolonge tant que l'ulcération fournit un pus inoculable; la seconde, appelée de *réparation*, est marquée par la disparition de l'aréole inflammatoire, par l'affaissement des bords, la détersion du fond, l'apparition de bourgeons charnus et la cicatrisation. Dans cette période, le pus n'est plus inoculable.

Relativement au pronostic, le chancre *simple* sans induration est le plus bénin. Comme l'inoculation par la lancette du pus qu'il fournit ne donne pas lieu à l'ulcération spécifique, M. Ricord en conclut qu'il n'exige pas le traitement général de la syphilis; le chancre *induré*, au contraire, le réclame, si on ne veut s'exposer aux syphilides; le *phagédénique* est le plus grave, comme lésion locale, en ce qu'il ronge, détruit les parties, et qu'il guérit très difficilement.

**1517.** *Traitement du chancre.* — Il se distingue en abortif et en curatif. Le premier a pour but d'arrèter le développement du chancre; pour cela il faut, si l'on assiste au début de la maladie, diviser la petite pustule avec la lancette et la cautériser profondément avec le crayon de nitrate d'argent. La cautérisation est renouvelée plusieurs fois, si cela est nécessaire. Ce moyen simple, s'il est employé assez tôt, peut faire justice de tout, comme la cautérisation d'une morsure enragée prévient le développement de la rage. On bassine ensuite la partie avec de l'eau fraîche ou de l'eau de guimauve légèrement saturnée.

Si l'ulcère est formé au moment où on est appelé à le traiter, on cautérise sa surface, non pour le faire avorter, mais pour modifier son mode de vitalité et hâter sa cicatrisation ; on le panse avec un peu de charpie fine imbibée, soit d'eau de guimauve lorsqu'il est très enflammé, soit de vin aromatique, de décoction vineuse, de tan lorsqu'il suppure beaucoup, ajoutant à ces liquides un peu d'opium lorsqu'il existe de vives douleurs. On cautérise de temps en temps et on renouvelle souvent les pansements. L'ulcère *simple*, non induré, marche assez régulièrement vers la cicatrisation ; il n'exige ordinairement pas le traitement interne ou général de la syphilis, l'affection étant toute locale; cependant, s'il résiste, il faut employer ce traitement, et ce parti est toujours le plus prudent. Le chancre *induré* n'a aucune tendance à se cicatriser tant qu'on n'attaque pas le virus, qui déjà est absorbé et agit sur la constitution tout entière (V. plus bas le traitement général). Quant au chancre *phagédénique*, il fait parfois le désespoir du chirurgien, tant il se montre rebelle aux divers topiques excitants, caustiques, adoucissants, etc., et même au traitement interne qu'on lui oppose.

**1518.** *Du bubon.* — On appelle ainsi les engorgements des ganglions lymphatiques de l'aine survenant par l'effet de l'absorption

du pus vénérien. Considéré d'une manière générale, le bubon est une adénite (**1161**), mais cette adénite spécifique est le résultat de l'absorption de la matière purulente du chancre. Comme le bubon se manifeste quelquefois sans qu'il y ait apparence d'ulcération aux parties génitales, quelques personnes croient qu'il peut être primitif comme le chancre et indépendant de celui-ci. Il y a plusieurs distinctions à faire ici : 1° un engorgement des ganglions de l'aîne peut survenir à l'occasion d'une irritation quelconque de la verge ou de l'urètre sans qu'il y ait eu absorption de pus virulent, consistant tout simplement dans une adénite dont l'histoire a été faite précédemment ; 2° il peut y avoir eu des ulcères vénériens méconnus, il peut en exister dans l'urètre, dans les plis de l'anus, et, dans ces cas, le bubon est probablement syphilitique, et son pus susceptible d'être inoculé ; 3° le bubon peut survenir comme symptôme d'infection vénérienne après la disparition des accidents primitifs, mais alors il est presque toujours dur et indolent.

Quoi-qu'il en soit, le bubon s'annonce, huit, dix ou quinze jours ordinairement après l'apparition du chancre, par un sentiment de gêne et de douleur dans l'aine. Déjà l'on constate une petite tumeur qui occupe les ganglions superficiels, mais plus souvent les ganglions profonds, et qui augmente rapidement de volume. Tantôt elle se comporte comme le phlegmon et marche rapidement vers la suppuration ; tantôt, au contraire, le gonflement s'opère plus lentement, presque sans douleur, et peut rester alors stationnaire, induré pendant longtemps. Dans le premier cas, l'inflammation s'étend au tissu cellulaire environnant, et l'abcès est principalement fourni par ce tissu (bubon *inflammatoire*, *phlegmoneux*); dans le second cas, au contraire, la phlegmasie reste confinée dans les ganglions et ne montre aucune tendance à suppurer (bubon *induré*). La difficulté du diagnostic des chancres, au point de vue de leur nature syphilitique ou non, se retrouve pour le bubon. Suivant M. Ricord, le bubon qui suppure succède à un ulcère simple, sans induration, et, comme lui, n'exige pas absolument le traitement général de la syphilis ; le bubon indolent ou induré, au contraire, dépend toujours d'un chancre induré, et, indiquant une infection vénérienne certaine, il doit être traité par le spécifique de la vérole; à plus forte raison, le bubon induré qui se développe comme accident secondaire est-il syphilitique. Le bubon

est un symptôme fâcheux qui complique et prolonge le traitement de la syphilis primitive et qui produit d'abord les accidents des abcès en général, et ensuite des ulcères qui, eux-mêmes, peuvent revêtir les caractères des ulcères spécifiques.

**1319.** *Traitement du bubon.* — Les individus qui portent des chancres aux parties génitales doivent prévenir les bubons en gardant le repos et évitant toutes les causes d'excitation. Si cette complication s'annonce malgré ces précautions, on peut essayer de la faire avorter au moyen des applications refrigérantes et de la compression. Cette dernière est faite à l'aide de compresses et de bandes; elle ne doit pas être assez forte pour exciter de la douleur. On peut lui adjoindre les frictions mercurielles au voisinage des parties malades.

Si, nonobstant ces moyens abortifs, le bubon se développe et prend le caractère phlegmoneux, il faut lui opposer les sangsues, les cataplasmes et les bains. Dès que la suppuration est bien établie, on se hâte d'ouvrir l'abcès, et l'on doit éviter que le pus s'inocule dans les piqûres de sangsues, car, s'il est virulent, il les convertira en ulcères spécifiques, qu'on traitera comme les chancres.

Le bubon *indolent* doit être attaqué par les vésicatoires et les mercuriaux en frictions, et par le traitement général ou interne de la syphilis, lequel n'est pas toujours nécessaire dans le bubon *phlegmoneux*, ainsi qu'il a été expliqué plus haut,

**1320.** *Des tubercules plats; pustules humides, plaques muqueuses.* — On entend par là de petites saillies lenticulaires répandues sur le scrotum, au périnée, à la marge de l'anus et sur la face interne des cuisses, ayant une surface non ulcérée mais humide, onctueuse, exhalant une odeur particulière. Ces saillies ou petites plaques se fendillent, s'excorient chez les individus malpropres et intempérants, et fournissent un suintement d'une odeur encore plus désagréable. Celles qui se présentent ainsi autour de l'anus ont reçu le nom de *rhagades*. Ce symptôme est-il primitif, est-il secondaire? Pour M. Ricord, qui n'admet qu'un seul accident primitif, le chancre, duquel naissent tous les autres, les tubercules plats sont des syphilides ou une des nombreuses expressions morbides de la syphilis confirmée, de l'infection vénérienne. Pour d'autres auteurs, ils constitueraient quelquefois le seul phénomène primitif, auquel peut succéder plus tard l'infection générale.

**1321.** *Traitement des pustules plates.* — Il consiste dans des lotions émollientes, rendues plus tard astringentes (eau blanche, solution de sulfate de zinc). On applique un linge enduit de cérat saturné, ou opiacé s'il y a de la douleur; la pommade au calomel (axonge 30, calomel 10) vaut encore mieux, ou bien des pansements faits avec le mélange suivant : calomel à la vapeur 4, eau de guimauve 30. Indépendamment de ces topiques, qui suffisent dans bien des cas, il est prudent et souvent nécessaire d'avoir recours au traitement général (V. plus bas).

**1322.** *Des syphilides. — De la syphilis confirmée ou constitutionnelle.* — On désigne généralement par ces expressions diverses affections de la peau, des muqueuses, des os et d'autres organes, se manifestant à la suite et comme conséquence de l'absorption du virus syphilitique, Nous avons vu comment se transmet le principe virulent. L'absorption ne peut s'en faire qu'à la surface d'une ulcération, et les syphilides ou symptômes secondaires succèdent toujours et nécessairement à un chancre spécifique (chancre induré) non traité ou traité infructueusement avec ou sans les spécifiques de la vérole. Toutefois, la syphilis constitutionnelle peut exister chez un individu sans avoir été précédée d'accidents primitifs, lorsqu'il l'a contractée dans le sein de sa mère infectée; d'un autre côté, l'on voit des sujets qui ayant été affectés de chancres indurés non traités, n'ont jamais éprouvé d'accidents secondaires; sans doute que dans ces cas rares, le principe toxique a été éliminé par quelque émonctoire.

La syphilis constitutionnelle n'est pas inoculable : l'individu qui en est affecté ne peut la communiquer à la personne avec laquelle il a commerce, à moins qu'il n'ait en même temps un chancre primitif aux parties génitales; l'enfant qui l'apporte en naissant ne peut la communiquer à sa nourrice, et celle-ci atteinte d'accidents secondaires ne les lui inocule pas par voie d'allaitement, à moins qu'il n'existe à la bouche du premier ou au mamelon de la seconde une ulcération primitive inoculable, contractée par un contact infectant direct.

Ces opinions sont celles de M. Ricord particulièrement. Nous devons ajouter cependant que tous les observateurs sont loin d'être d'accord avec lui sur ce point. Ainsi, selon eux, l'enfant et la nourrice affectés de syphilis constitutionnelle peuvent se commu-

niquer mutuellement la maladie ; le pus vénérien peut pénétrer dans la constitution sans produire aucun effet primitif ; la blennorrhagie peut être suivie d'accidents secondaires de la vérole ; l'enfant né d'un père infecté constitutionnellement peut être syphilitique, tandis que, suivant M. Ricord, la syphilis congéniale provient toujours de la mère, etc.

Les syphilides se présentent sous forme d'exanthèmes, de papules, de pustules, de tubercules, de squames et d'ulcères se montrant à la peau et à certaines membranes muqueuses, et sous celle de douleurs et de gonflements osseux. Ces accidents ne se trouvent jamais réunis sur le même sujet. Les syphilides qui affectent la peau et les muqueuses apparaissent au bout de trois à six semaines, celles qui attaquent les tissus profonds se manifestent bien plus tard, après six à douze mois et plus : les premières constituent les *accidents secondaires*, les secondes les *accidents tertiaires*. Les syphilides cutanées se développent à peu près sans inflammation et sans douleur, mais elles ont pour caractère commun une rougeur bleuâtre, violacée, *cuivrée* pathognomonique qui existe quelquefois toute seule sous forme de taches, etc.

A. *Syphilide exanthématique.* — Elle consiste dans une éruption de taches d'un rouge *cuivreux*, occupant le tronc et les membres, apparaissant spontanément, soit après les symptômes primitifs de la syphilis, soit même pendant leur durée, et persistant au moins trois à quatre septenaires. Elle est rare.

B. *Syphilide vésiculeuse.* — Cette forme est encore plus rare. Elle est même niée par beaucoup d'auteurs.

C. *Syphilide pustuleuse.* — Cette forme est au contraire très commune. Elle se déclare ordinairement plusieurs années après la guérison des accidents primitifs. Elle constitue le symptôme syphilitique ordinaire des enfants infectés dans le sein maternel, et, chez eux, elle se développe tantôt avant la naissance, tantôt trois ou six semaines après. Ces sujets sont d'ailleurs remarquables par leur maigreur et l'aspect ridé et cacochyme de leur figure. Les pustules syphilitiques sont plus ou moins nombreuses, disséminées sur le front, la face, la poitrine ; elles ont une base dure et entourée d'une aréole d'un rouge *cuivreux*. Elles s'accompagnent de peu d'inflammation, ont une marche lente ; elles finissent par se des-

sécher, et en tombant, la croûte laisse une cicatrice ou des ulcérations.

D, *Syphilide papuleuse.* — Elle est caractérisée par de petites élevures pleines, peu saillantes, dures, solides, jamais suivies d'ulcération, et se terminant toujours par résolution ou par desquamation. On en distingue deux variétés: l'une à marche aiguë, apparaissant pendant le cours des accidents primitifs et durant peu de temps; l'autre se manifestant plus tard et offrant des papules plus larges.

E. *Syphilide tuberculeuse.* — Cette forme est une des plus fréquentes. A elle se rapportent : 1° la *pustule muqueuse* dont il a été question plus haut; 2° les *tubercules arrondis* qui se développent principalement au front et à la face où ils peuvent détruire une aile du nez, une lèvre, etc. ; 3° les *tubercules végétants*, espèces de végétations analogues, pour l'aspect, aux *mûres*, aux *groseilles*, aux *choux-fleurs*, dont elles empruntent les noms, et qui se développent peu de temps après les accidents primitifs ou même pendant leur apparition, autour du gland, à la marge de l'anus, etc.

F. *Syphilide squameuse.* — C'est la lèpre et le psoriasis syphilitiques. Cette forme est rare et de longue durée.

G. *Syphilide ulcéreuse.* — Cette syphilide constitue les *ulcères vénériens secondaires* qui surviennent principalement aux membranes muqueuses de la gorge, du voile du palais, du larynx et des fosses nasales. Ces ulcérations ont une grande tendance à s'étendre et à détruire les parties sous-jacentes qu'elles sillonnent et labourent profondément.

H. *Syphilides apparaissant du côté des os, des tissus fibreux, de l'iris, des testicules*, etc.—Nous avons parlé déjà des exostoses, périostoses et douleurs ostéocopes qui se manifestent comme symptômes d'infection vénérienne. Nous avons signalé également l'iritis syphilitique, et enfin nous avons dit précédemment, en parlant de l'orchite, que le testicule peut être le siége d'un gonflement primitivement vénérien, c'est-à-dire survenu sous l'influence de l'intoxication vénérienne. Nous renvoyons le lecteur à ces divers articles. — Terminons en ajoutant que la syphilis constitutionnelle, lorsqu'elle n'est pas dominée par le traitement spécifique, finit par être suivie de la cachexie vénérienne, d'un état de dépérissement profond avec teinte jaune de la peau qui est semée de syphilides *cuivreuses*,

d'ulcères, de désordres divers, et que la mort peut en être la conséquence prématurée.

**1523.** *Traitement de la syphilis confirmée ou traitement de la vérole et de ses divers accidents.* — Le spécifique par excellence du virus syphilitique, c'est le *mercure* et ses composés. On l'administre à l'intérieur en solution ou en pilule, et à l'extérieur en frictions, bains et lotions (V. Mercure).—Les *iodures* sont d'une utilité très grande contre les accidents tertiaires ; l'iodure de potassium surtout est très employé et réussit à merveille dans la syphilis très ancienne.—Les *sudorifiques* sont d'excellents adjuvants des mercuriaux et des préparations iodées; disons plus, seuls, ils rendent quelquefois de grands services, alors que les moyens précédents échouent ou deviennent nuisibles; mais, en règle générale, il ne faut les employer que comme auxiliaires, car le plus souvent ils sont impuissants à détruire le poison. — Les *toniques* sont employés avec succès, mais aussi à titre d'auxiliaires dans les cas de complication scrofuleuse.—Les *antiphlogistiques* sont nécessaires toutes les fois que se manifestent des phénomènes d'inflammation. Enfin le *régime* doit être doux pendant toute la durée du traitement.

Ce traitement est modifié suivant qu'il s'agit des accidents primitifs, secondaires ou tertiaires.

A. *Traitement des accidents primitifs.* — Lorsqu'il s'agit d'un chancre, d'un bubon ou d'une pustule muqueuse, en même temps qu'on met en usage les moyens externes que nous avons fait connaître (**1517, 1519, 1521**), on doit recourir à quelque préparation mercurielle prise à l'intérieur. Les plus employées dans ces cas sont les pilules d'iodure de mercure, les pilules de deuto-chlorure de mercure, dites de Dupuytren, et la liqueur de Van Swieten (V. ces mots). Les sudorifiques (décoction de salsepareille édulcorée avec le sirop de cuisinier) sont moins utiles ici que dans la vérole constitutionnelle. Le traitement doit durer au moins six semaines, deux mois. 30 ou 40 centigr. de sublimé suffisent en général contre la syphilis primitive.

B. *Traitement des accidents secondaires ou de la vérole constitutionnelle.* — Les mercuriaux doivent être mis en usage : si l'on peut s'en dispenser quelquefois dans la syphilis primitive (**1517**), ici ils sont nécessaires. Recourez donc au traitement interne que nous venons de formuler. En même temps divers moyens externes

sont utiles contre les syphilides : ce sont les bains simples ou de vapeur lorsqu'il s'agit de syphilides exanthématiques et papuleuses; les frictions avec la pommade au proto-iodure de mercure sur les indurations pustuleuses et tuberculeuses; les topiques émollients sur les ulcères enflammés, douloureux; d'autres fois des lotions avec le vin aromatique ou la cautérisation à l'aide du nitrate acide de mercure; des gargarismes tantôt émollients, tantôt toniques ou détersifs contre les ulcérations de la gorge. Dans certains cas, gargarismes avec le sublimé (15 centigr. pour 250 gram. de décoction de tête de pavot), cautérisation avec le nitrate d'argent.— Souvent les bains de sublimé ou les frictions mercurielles seront substituées avec avantage aux mercuriaux pris à l'intérieur : ces moyens, au reste, sont les seuls qui conviennent chez les enfants à la mamelle, qu'on traitera encore beaucoup mieux en soumettant la nourrice à l'usage du mercure. La tisane sudorifique, nous le répétons, est plus utile dans les syphilides que dans la syphilis récente, mais quelque concentrée qu'elle soit, quelque nom qu'elle porte, sirop ou rob, elle ne doit être considérée que comme adjuvant : le sujet syphilitique qui n'a pris ni mercure, ni or, ni iodure de potassium, ne peut se dire guéri radicalement. Le traitement dure de deux à quatre mois.

C. *Traitement des accidents tertiaires.* — Dans cette période de la syphilis, le mercure réussit encore très bien ; mais l'expérience a démontré à M. Ricord, que souvent ce métal n'agit plus sur le principe toxique vénérien : l'iodure de potassium est le spécifique que l'on doit préférer. Il se donne depuis 1 gramme jusqu'à 8 grammes par jour dissous dans la tisane, en augmentant la dose progressivement contre les exostoses, les caries, les douleurs ostéocopes, les tubercules et ulcères anciens, nonobstant l'emploi des bains simples, de vapeur ou mercuriels, les cataplasmes, les pommades fondantes, les incisions, résections, etc., qui peuvent devenir nécessaires.

### Priapisme.

**1524.** Le mot *priapisme* désigne l'état d'un homme tourmenté par des érections violentes, douloureuses, sans désirs consentis et ardents de se livrer à l'acte vénérien. C'est une névrose de l'appareil génital, due le plus souvent à la souffrance d'un organe voisin,

à une cystite, à un calcul vésical, à une blennorrhagie, à des oxyures dans le rectum, etc. Elle peut être l'effet aussi de l'ingestion de cantharides, de l'onanisme, de la continence absolue, comme aussi des excès vénériens. — Le *traitement* doit donc varier suivant la nature de la cause. Or, avoir indiqué celle-ci c'est avoir dit ce qu'il convient de faire. Ajoutons seulement que la saignée, les bains tièdes, des boissons douces, des ablutions froides sur les parties, un régime lacté conviennent dans tous les cas.

### Satyriasis.

**1325.** Le *satyriasis* consiste dans des érections fortes, fréquentes ou continuelles accompagnées d'un désir ardent, irrésistible d'exercer le coït, et de la faculter de le répéter un plus ou moins grand nombre de fois. C'est une névrose du cerveau, probablement du cervelet, organe de l'amour physique; pour quelques-uns, c'est une forme de la monomanie (882,B). Ses causes sont peu connues : une continence forcée chez un sujet robuste et vigoureux qui étouffe le cri de la nature, une irritation du cervelet, l'ingestion des cantharides surtout peuvent la produire.

Le satyriasique est obsédé par des pensées lascives, des rêves voluptueux, des érections continuelles, des pollutions nocturnes fréquentes. Il manifeste sa passion brutale par son attitude, ses gestes, ses paroles obscènes; toutes les femmes lui paraissent également belles ; un feu le dévore, sa face est animée, ses yeux brillent, son pouls est fort : il exhale une odeur forte, comme spermatique. Dans cet état, s'il trouve l'occasion de se livrer au coït, il le répète à outrance, il ne connaît plus de bornes. Mais s'il ne peut satisfaire ses désirs, sa raison se trouble et un délire érotique se manifeste. Du reste, une foule de degrés intermédiaires peuvent exister entre le tempérament génital le plus prononcé et le dernier terme du satyriasis.

**1326.** *Traitement.* — Comme toutes les affections nerveuses, le satyriasis offre des accès suivis de rémissions. On combat les premiers par la saignée, les bains, le régime doux, les boissons tempérantes, les réfrigérants sur les parties sexuelles et le cervelet. Il n'existe pas d'autres moyens anaphrodisiaques que ceux-là. Le camphre cependant pourra être employé avec avantage en pilule ou en lavement : quant au nénuphar, il est sans propriété. — En

même temps on éloignera la cause, si elle est connue. Le mariage pourra prévenir le satyriasis dans bien des cas, comme il prévient la nymphomanie chez la femme. Des distractions, des voyages, des occupations sérieuses, etc., seconderont parfaitement ces moyens.

### Impuissance et stérilité chez l'homme.

**1327.** L'*impuissance* ou l'*anaphrodisie* n'est autre chose que l'absence des désirs vénériens ou l'impossibilité de se livrer au coït par défaut d'érection ; la *stérilité*, au contraire, est l'inaptitude à féconder ou à être fécondée. L'impuissance entraîne par le fait la stérilité ; mais celle-ci peut exister sans la première.

A. L'*impuissance* dépend d'un grand nombre de causes qu'on peut distinguer en physiques, physiologiques et morales : 1° Les causes physiques d'impuissance sont le défaut, l'imperfection et les difformités des organes de la génération ; toutes les maladies congéniales ou acquises qui mettent obstacle au coït, soit par absence de verge ou par impossibilité d'entrer en érection. On regarde aussi comme impuissants, bien qu'ils soient aptes à exercer la copulation, les sujets affectés d'hypo et d'épispadias, par la raison qu'ils ne peuvent exécuter un coït fécondant, la liqueur séminale n'étant pas dirigée sur le col de la matrice. — 2° Les causes physiologiques d'impuissance sont les progrès de l'âge, la froideur et la faiblesse du tempérament, les excès dans les plaisirs de l'amour et la masturbation, les travaux intellectuels trop prolongés, l'ivresse, etc. Ces causes sont d'autant moins appréciables que les organes de la génération sont bien conformés. Elles sont pour la plupart passagères ; mais il faut excepter l'absence radicale du tempérament génital, qui cependant n'exclut pas toujours le désir ; car on voit des individus désirer ardemment un hymen et redouter le jour du bonheur, convaincus d'apporter dans le lit nuptial la passion et l'impuissance. — 3° Au nombre des causes morales nous plaçons l'indifférence et le dégoût pour la femme ; dans d'autres cas, au contraire, un amour trop ardent, la joie de posséder une femme qu'on a longtemps convoitée, l'amour respectueux et timide, les préoccupations d'un nouveau marié qui craint de ne pouvoir accomplir l'acte conjugal. « Catulle soupire pour Lesbie ; au souvenir de sa maîtresse, son esprit, échauffé par mille images voluptueuses, ne connait plus de félicité que dans la possession de tant de charmes :

Catulle plaît, Lesbie cède ; mais le moment de la victoire est celui de la faiblesse et de l'humiliation. Rendu avant de combattre, Catulle se cherche et ne se trouve plus ; il s'étonne de s'échapper à lui-même : affligé d'avoir tant promis, confus de tenir si peu, et de n'accorder à l'amour que le prix de la haine, il gémit d'un triomphe qui le couvre de honte ; et, consumé désormais de l'ardeur et des vains efforts de sa flamme, adorateur sans culte et sans offrande, il s'éloigne d'une beauté que ses serments et sa froideur ont doublement outragée. » Autrefois on attribuait de pareils cas d'impuissance à un prétendu maléfice propre à empêcher la consommation du mariage : mais ils sont « une suite des lois générales de notre économie. Rien de plus capricieux que nos organes. Jamais l'homme n'est moins maître de soi que lorsqu'il veut trop l'être. La volonté, cet empire intérieur que la nature lui a donné sur lui-même pour mieux assurer son empire au dehors, cette volonté dont il est si fier, n'est souvent, comme sa raison, qu'une reine sans sujets, une autorité sans pouvoir qui parle et qui n'est point obéie (Pariset). »

B. *Traitement* — L'impuissance peut cesser après certaines opérations qui font disparaître les difformités des parties sexuelles, après la disparition des maladies qui la causaient. Lorsqu'elle dépend de l'absence totale du tempérament génital ou de la vieillesse, il n'y a rien à faire ; mais si elle s'est manifestée à la suite d'excès de masturbation ou de coït, le repos des organes ou la continence, un régime fortifiant, réparateur, légèrement épicé et arrosé d'un vin généreux, des lotions et bains froids, etc., ranimeront les facultés viriles éteintes. Quant à l'amant trop exalté trahi par ses forces, nous l'engageons à temporiser, « à composer avec l'indocile liberté d'un organe dont la volonté se plaît à contester la nôtre, qui se révolte contre la violence et résiste même à la flatterie et aux caresses. » Comme nous l'avons dit ailleurs déja, confiance, confidence même, calme des sentiments, voilà ce qui réussira alors. — Nous ne parlons pas des pratiques libidineuses propres à ranimer l'appareil génital, telles que le massage, la flagellation, l'urtication, encore moins des aphrodisiaques, tels que les cantharides, le phosphore, le musc, car ces moyens, outre qu'ils sont désavoués par la morale, sont pour la plupart dangereux. D'ailleurs les jouissances qu'ils procurent sont elles-mêmes pernicieuses à la santé, par cela seul qu'elles sont provoquées contre le gré de la nature.

**1528.** La *stérilité* est rare chez l'homme, tandis que l'impuissance est fréquente : c'est précisément le contraire pour la femme, ainsi que nous le verrons plus loin. L'homme n'est stérile que parce que son sperme est mal élaboré par des testicules malades, désorganisés; parce que ce liquide est *pauvre*, trop fluide, ou ne contient pas suffisamment d'animalicules, ce qui dépend d'une disposition native, de la débauche, des pertes séminales ou des maladies vénériennes. Le castrat est radicalement frappé de stérilité puisqu'il ne possède plus les organes qui sécrètent la liqueur prolifique. On dit qu'il n'est pas toujours impuissant. L'absence d'un testicule ne rend pas stérile; souvent au contraire la faculté procréatrice reste la même lorsque la glande conservée est saine, car elle redouble d'énergie. Au reste une foule de questions sont insolubles parmi celles auxquelles donne lieu le sujet que nous traitons. Par exemple, on voit souvent un homme et une femme n'avoir pas d'enfants ensemble, et leur prétendue stérilité cesser complètement s'ils se quittent et entretiennent d'autres relations.

## PATHOLOGIE DES ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME.

Une des branches les plus importantes de la pathologie et qui intéresse non-seulement l'individu mais l'espèce tout entière, est celle qui concerne les maladies de la femme. Ces maladies appartiennent : 1° à la vulve et au périnée; 2° au vagin; 3° à la matrice; 4° aux trompes et aux ovaires; 5° aux mamelles. Avant de décrire ces dernières, nous ferons trois articles supplémentaires ayant trait aux *écoulements* considérés en général, à la *nymphomanie* et à la *stérilité*, parce que ces affections appartenant pour ainsi dire à l'appareil génital tout entier, ne peuvent être classées et doivent être étudiées à part.

### *Maladies de la vulve et du périnée.*

Les parties extérieures de la génération chez la femme sont exposées à de nombreuses maladies dont les plus fréquentes sont : 1° l'inflammation ou la *vulvite*; 2° les *éruptions dartreuses*; 3° le *prurit*; 4° la *névralgie*; 5° les *tumeurs sanguines*; 6° les *kystes*; 7° les *déchirures du périnée*.

Indépendamment de ces affections, la vulve est encore le siége de bien d'autres états morbides. Nous nous bornerons à signaler les *vices de conformation*, les *contusions et déchirures* et la présence des *oxyures*. Commençons par eux.

### Vices de conformation du vagin.

**1329.** Les parties extérieures de la femme peuvent être mal conformées, et cela congénialement ou accidentellement. En effet: 1° la vulve peut manquer complétement ; alors si le vagin existe, il s'ouvre soit dans l'urètre, soit dans le rectum ou la vessie. — 2° D'autres fois la vulve existe, mais l'ouverture vaginale manque et cette occlusion est complète ou incomplète, congéniale ou la suite de plaies, de brûlures, d'ulcères vicieusement cicatrisés. — 3° On a vu quelquefois le clitoris tellement développé qu'on a pu concevoir des doutes sur le sexe de l'individu, surtout lorsque la vulve se trouvait en même temps imparfaitement ébauchée. « Après la délivrance de la mère, dit M. Moreau, on nous engagea à voir l'enfant qui, déclaré garçon par les assistants, comblait de joie toute la famille. En l'examinant de près, nous reconnûmes que ce prétendu garçon était une fille, dont le clitoris long d'un pouce environ et terminé par un tubercule gros comme une petite framboise, simulant un gland non recouvert par le prépuce, en avait imposé aux femmes et aux parents. » On croyait que le développement exagéré du clitoris faisait que les personnes recherchaient les individus de leur sexe. Il n'en est rien. Parent du Châtelet n'a jamais rencontré cet organe mal conformé chez les femmes qui ont des goûts dépravés. — Enfin, les petites et les grandes lèvres présentent un grand nombre de variétés; les premières surtout sont trés développées, au point de pendre entre les cuisses, ce qui les expose à des frottements douloureux et à l'inflammation.

On remédie à presque tous ces vices de conformation par des opérations chirurgicales.

### Contusions et déchirures de la vulve.

**1330.** Les causes qui produisent ces lésions sont les tentatives de viol et les accouchements. Dans le premier cas, le médecin légiste est spécialement appelé à en connaître. Dans le second cas, l'accident arrive chez une primipare par l'effet de douleurs expultrices

trop violentes et trop rapides, du volume trop gros de la tête du fœtus, et de la négligence de la part de l'accoucheur à soutenir le périnée pendant l'accouchement. La déchirure ne porte ordinairement que sur une partie de la vulve, sur ce que l'on appelle la *fourchette*, et l'accident est léger et n'exige que des soins de propreté. Mais elle peut s'étendre à toute la cloison périnéale et la diviser au point de faire communiquer le vagin avec le rectum. Ceci constitue alors une infirmité dégoûtante à laquelle il est fort difficile souvent de remédier. (V. les Traités de Médecine opératoire, pour les opérations tentées dans ces cas.)

### Vers oxyures dans la vulve.

**1331.** Nous n'avons pas à revenir sur l'histoire de ces petits vers qui habitent ordinairement le rectum ; mais nous devons dire, en passant, qu'ils s'introduisent souvent dans les parties génitales de la femme et y déterminent des démangeaisons, des écoulements, de l'inflammation et une odeur prurigineuse qui excite aux frottements et à la masturbation. Il est extrêmement important de reconnaître la cause de tels accidents, et toutes les fois qu'on s'apercevra d'un écoulement vulvaire chez les petites filles (V. Vulvite), on devra songer aux oxyures, et s'ils existent, les détruire à l'aide des moyens que nous avons indiqués plus haut.

### Vulvite.

**1332.** Le mot *vulvite* désigne l'inflammation de la vulve. Les parties extérieures génitales de la femme en sont en effet le siége fréquent. Elle est causée par les flueurs blanches, par l'écoulement blennorrhagique, l'onanisme, le viol, des rapports sexuels disproportionnés ; chez les enfants, par la malpropreté, la masturbation, la présence des oxyures, et par une disposition scrofuleuse.

La vulve est rouge, gonflée, douloureuse, tantôt avec aspect de sècheresse, tantôt au contraire se montrant le siége d'un écoulement muco-purulent plus ou moins abondant qu'il ne faut pas confondre avec celui provenant du vagin ou de la matrice et dont l'origine peut paraître suspecte, vénérienne, bien qu'il soit dû tout simplement à des causes externes. (V. Ecoulements chez les femmes.)— Le *traitement* consiste dans des bains et des lotions émollientes, des tisanes délayantes, un régime doux, le repos, etc. Une saignée

serait nécessaire s'il y avait réaction fébrile. Il se peut aussi que l'inflammation, au lieu d'être bornée à la membrane muqueuse, s'étende aux tissus profonds et se montre *phlegmoneuse* : alors il faut recourir aux sangsues, à la phlébotomie, aux cataplasmes et ouvrir les abcès de bonne heure, comme quand il s'agit du phlegmon. Les *abcès* des grandes lèvres sont fréquents : le pus qui s'en écoule exhale une odeur fétide.

B. Il est des petites filles qui, par cela seul qu'elles sont d'une constitution débile, scrofuleuse, peut-être encore parce qu'elles sont adonnées à l'onanisme, sont exposées à l'inflammation de leurs parties génitales externes. Cette inflammation, de cause interne, se montre souvent avec tendance à la lividité des parties et à la gangrène. Lorsque cela est, au lieu de topiques émollients, il faut au contraire des applications toniques ou stimulantes avec la décoction de quinquina aiguisée d'eau-de-vie camphrée ; il faut des amers et des fortifiants à l'intérieur.

### Éruptions dartreuses de la vulve.

**1333.** L'eczéma, le prurigo et le lichen (V. ces mots) se développent souvent dans et autour des parties génitales où ils donnent lieu à des démangeaisons d'autant plus à redouter qu'elles provoquent irrésistiblement à la masturbation, et qu'elles produisent quelquefois la nymphomanie. Les replis vulvaires sont turgescents, rouges, enflammées (vulvite), et les caractères physiques de l'eczéma ou du prurigo existent plus ou moins prononcés.—Bains répétés et prolongés, lotions et fomentations anodines et émollientes, petites saignées, régime doux, boissons rafraîchissantes, laxatifs, etc. Si ce traitement est insuffisant, recourez aux moyens indiqués dans l'article suivant.

### Prurit de la vulve.

**1334.** Les parties extérieures de la génération chez la femme sont quelquefois le siége de *démangeaisons* vives, exacerbantes, qui ne laissent point de repos. Cette affection survient principalement chez les femmes qui ont passé 35 ans, et chez celles qui ne sont plus menstruées. Elle dépend, soit d'un état congestif ou d'une perturbation nerveuse dans les organes, soit d'une éruption dartreuse, d'un lichen ou d'un prurigo, par exemple ; mais quelle

que soit la cause pathologique, le défaut de soins de propreté, les fatigues, les écoulements leucorrhéiques, l'usage d'aliments échauffants, etc., sont des circonstances qui l'entretiennent et qui, même, peuvent la faire naître. Le prurit est plus ou moins vif, avec des exacerbations plus ou moins répétées. Il est quelquefois si incommode et incessant qu'il réagit sur les autres fonctions; il fait maigrir, pâlir, il excite le système nerveux et fait naître le dégoût pour la vie. Il provoque à l'onanisme, occasionne des écoulements, de la fièvre même. Les parties sont rouges, tuméfiées, quelquefois excoriées par l'action des ongles, etc. La maladie peut ne durer que quelques jours, mais le plus souvent elle persiste pendant plusieurs mois ou plusieurs années.

**5135.** *Traitement.* — Lotions et bains émollients et narcotiques avec les décoctions de son, de pavot, de morelle, de belladone. Saignée si la malade est forte, pléthorique. Régime doux. Lorsque les accidents aigus sont calmés, on a recours aux lotions et injections astringentes (alun 4, eau 100), ou sulfureuses avec l'eau de Barèges. M. Raspail propose de saupoudrer les parties une fois par jour avec une poudre composée de 5 d'amidon et de 1 de camphre. On vante beaucoup les lotions mercurielles ainsi composées : (sublimé 4, eau distillée 150, dont on met 1 à 3 cuillerées à café dans 500 grammes d'eau tiède). M. Velpeau propose la solution de calomel (calomel à la vapeur 4, eau de guimauve 125). Si la maladie a une origine syphilitique, on administre le proto-iodure de mercure à l'intérieur. Lisfranc conseille de cautériser la face interne de la vulve avec le nitrate d'argent, lorsque l'on a tout employé infructueusement. Il est, dit-il, des femmes qui éprouvent du prurit pendant cinq à six jours, soit avant soit après les règles : une petite saignée faite huit jours avant celles-ci, ou vingt-quatre heures après, est alors très utile.

### Névralgie de la vulve.

**1336.** C'est un état de sensibilité extrême des parties extérieures de la génération, au point que les femmes redoutent même de se livrer aux soins ordinaires de propreté Cette affection, sans être fréquente, n'est pas rare non plus. On ne peut toucher la malade : l'olive de la canule à injection ne peut être introduite, tant sont vives, exagérées, les douleurs qui ont le caractère lancinant, et

pourtant on ne voit rien aux parties; quelquefois cependant, il existe de l'inflammation ou des excoriations et érosions. L'affection est le plus souvent rebelle. — On doit d'abord attaquer les causes quelles qu'elles soient, et recourir en même temps aux bains, aux narcotiques, à la saignée, soit avant soit après les règles, selon le temps des exacerbations douloureuses. Lorsque ces remèdes ne réussissent pas, M. Lisfranc conseille de cautériser toute l'étendue de la vulve avec le nitrate d'argent : ce moyen agit comme perturbateur en changeant le mode de sensibilité des organes.

### Tumeurs sanguines de la vulve.

**1557.** Ce sont des tumeurs formées par du sang extravasé, qui occupent les grandes ou les petites lèvres. Elles sont produites par des coups, des chutes ou l'abus du coït. Elles sont plus fréquentes pendant la grossesse, qui favorise leur développement en gênant le retour du sang veineux, et après l'accouchement qui a froissé les parties. Leur volume varie entre celui du poing et la tête d'un enfant; leur couleur est bleuâtre, violacée ou brune; elles se forment en peu de temps et grossissent rapidement; elles causent de la tension, de la gêne dans la marche, mais sont peu douloureuses en général. Elles se terminent de plusieurs manières : tantôt elles disparaissent peu à peu par absorption, quoique la résolution ne soit pas facile; tantôt, et plus souvent, elles s'enflamment, se transforment en phlegmon, et se comportent à la manière des abcès; tantôt enfin, la tumeur reste indolente, le sang se coagule, subit des transformations, de là des tumeurs diverses, des kystes, etc. — Lorsque ces tumeurs sanguines sont petites, il faut se borner aux applications de topiques résolutifs; lorsqu'elles ont un volume plus considérable, il faut les inciser sur leur face interne. Souvent le repos et de simples cataplasmes suffiront, et il vaut mieux n'inciser que lorsqu'il y a tension et menace l'inflammation.

### Kystes de la vulve.

**1558.** Nous ne reviendrons pas sur l'histoire générale des kystes (**734**), nous dirons seulement quelles particularités concernent ceux des parties extérieures de la femme. Ce sont des tumeurs plus ou moins grosses, indolentes, sans changement de couleur à

la peau, élastiques, fluctuantes, qui se développent dans l'épaisseur des grandes lèvres, plus souvent du côté gauche que du droit, où elles peuvent rester très longtemps sans aucun danger. Ces kystes sont remplis de sérosité, de pus, de liquides colorés en rouge ou en brun, d'autres fois, mais plus rarement, d'une matière graisseuse. Leur mode de formation est le même que celui que nous avons exposé. On croit qu'ils succèdent à un abcès ou à une tumeur sanguine lorsqu'ils sont remplis de matière purulente ou sanguinolente. — Lorsqu'ils gênent par leur grosseur ou qu'ils menacent de s'enflammer, on les enlève par la dissection de leur poche. Celle ci doit être extirpée complétement ou cautérisée, sans quoi la tumeur reparaît. M. Velpeau injecte dans sa cavité le mélange iodé dont il se sert pour guérir l'hydrocèle (V. ce mot).

### *Maladies du vagin.*

Il n'est sorte de maladie qui ne puisse affecter le vagin : inflammations, hypersécrétion muqueuse, névroses, hémorrhagies, rétrécissements, ulcérations, fistules, polypes, prolapsus, plaies, etc., tout s'y rencontre. Bornant notre étude aux affections les plus communes dans la pratique, nous traiterons : 1° des *vices de conformation*; 2° de la *vaginite simple*; 3° de la *leucorrhée*; 4° de la *vaginite blennorrhagique*; 5° des *ulcères vénériens* ou de la *syphilis*; 6° du *spasme* et de la *névralgie du vagin*. — Nous passerons sous silence, par conséquent, les tumeurs sanguines, les hernies, les ruptures, les fistules, qui se distinguent en vagino-vésicales et en recto-vaginales, parce que leur observation est plus rare, leur connaissance moins avancée, et leur histoire trop étendue ou trop difficile eu égard à la forme élémentaire et aux limites de ce livre.

#### Vices de conformation du vagin.

**1539.** Les enfants du sexe féminin naissent quelquefois avec un vagin rétréci, oblitéré ou même sans ce canal. Ces conformations vicieuses peuvent être aussi l'effet de maladies. — 1° *Vagin rétréci*. Le rétrécissement porte sur un seul point ou s'étend à tout le canal. Dans le premier cas, il est souvent produit par une bride, un gonflement squirrheux, ou une tumeur quelconque développée dans le bassin ; dans le second cas, il est congénial. — 2° *Vagin oblitéré*.

Cette oblitération dépend d'une cloison fibreuse qui, lorsqu'elle est complète, s'oppose à l'évacuation des règles, et fait que le sang, s'accumulant dans la matrice, forme une tumeur au bas-ventre, simule une fausse grossesse, une hydropisie, etc. — 3° *Absence de vagin.* Le canal vulvo-utérin peut manquer tout-à-fait. Alors de deux choses l'une : ou la matrice existe, ou elle est elle-même absente ; dans le premier cas, les règles s'accumulent comme il vient d'être dit, au point qu'on a vu le ventre se développer comme dans la grossesse ; dans le second cas, la femme n'éprouve aucune des incommodités si communes à son sexe. Cela n'empêche pas que l'approche de l'homme puisse être accompagnée de sensations voluptueuses. J'ai eu occasion de voir une jeune femme qui n'a que deux ou trois centimètres de vagin, qui manque de matrice, car rien n'a fait supposer l'exhalation menstruelle, et cependant qui vient beaucoup à conserver ses amants, avec lesquels, dit-elle, elle éprouve de grandes jouissances.

Il est souvent possible de remédier aux oblitérations vaginales causées par une cloison ou des brides, au moyen d'une opération chirurgicale. Quelquefois la membrane hymen est si résistante, que le mari, s'il n'est jeune et vigoureux, ne peut la rompre dans les premières approches.

### Vaginite. Catarrhe vaginal.

**1540.** Employé tout seul, le mot *vaginite* exprime l'inflammation simple du vagin, abstraction faite de la blennorrhagie et de la syphilis C'est une affection catarrhale due à des causes prédisposantes et à des causes déterminantes. Les premières sont : une constitution molle et lymphatique, et une certaine idiosyncrasie qui fait que la vaginite se déclare, chez l'enfant, à l'occasion du travail de la dentition, chez l'adulte à l'occasion de chagrins, de métastases rhumatismales, et chez toutes les femmes, sous l'influence du froid humide, d'un refroidissement et des causes générales des catarrhes (**705**,A). Quant aux causes déterminantes, ce sont les froissements, les contusions, les pessaires, la masturbation, des rapports disproportionnés, les vers oxyures, l'approche des règles, la grossesse, enfin la cohabitation avec un individu porteur d'un écoulement urétral aigu, quoique non blennorrhagique. —La maladie est aiguë ou chronique.

**1341.** La vaginite *aiguë* se manifeste par une sensation de prurit, de tension et de douleur le long du canal vulvo-utérin. Pendant cinq ou six jours, ces phénomènes vont en augmentant. Ils sont alors à leur plus haut degré, et ce degré est très variable. Le vagin est sensible, douloureux, spasmodiquement resserré, et rétréci en même temps par le gonflement de la muqueuse. Celle-ci est le siége d'une surséerétion de mucus. La marche est gênée, surtout si, ce qui a lieu ordinairement à cause de l'âcreté de l'écoulement, la vulve est enflammée. La femme rend difficilement son urine, qui est cuisante. L'écoulement n'apparaît pas dès le début; ce n'est qu'après deux ou trois jours qu'il se manifeste sous forme d'un liquide muco-purulent de consistance et de teintes très variables, n'ayant à l'œil nu aucun caractère qui puisse le faire distinguer de l'écoulement blennorrhagique, mais en ayant par l'examen microscopique. (V. Écoulements chez les femmes.) L'inflammation décroît après quelques jours; alors l'écoulement semble augmenter de nouveau; il devient plus épais, jaunâtre, et puis enfin il blanchit et diminue progressivement. Il ne cesse complètement qu'après plusieurs alternatives de disparition et de retours inattendus, et souvent il se perpétue à l'état chronique. (V. Leucorrhée.)

**1342.** *Traitement.* — Des boissons rafraîchissantes prises en grande quantité, des injections émollientes, des lavements, le repos et un régime doux suffisent pour guérir la vaginite aiguë. Si l'inflammation est intense, il faut ajouter à ces moyens les sangsues au périnée ou à l'hypogastre, la saignée du bras, les bains, un laxatif pour entretenir la liberté du ventre, et quelques cuillerées d'une potion calmante. Ce n'est que quand la phlegmasie est éteinte que l'on emploie les injections astringentes, comme dans la leucorrhée.

**1343.** La vaginite *chronique* est habituellement la suite de l'aiguë. Elle est caractérisée par un sentiment de tension et de gêne dans les parties, par un écoulement plus ou moins abondant, épais ou clair et coloré, et par des rougeurs disposées en plaques dans le vagin, etc. La maladie est confondue avec la leucorrhée, même dans les ouvrages classiques; elle en diffère essentiellement, cependant, en ce qu'elle consiste dans une inflammation réelle, tandis que les flueurs blanches sont le résultat d'une irritation sécrétoire pure et

simple. (V. Leucorrhée.) Au reste, ici, comme dans les autres cas, l'écoulement est rebelle, et il s'exaspère à l'approche des règles et sous l'influence du froid humide et des chagrins. — Le *traitement* est celui de la vaginite aiguë, plus les soins hygiéniques, et la plupart des moyens employés contre les flueurs blanches.

### Vaginite blennorrhagique.

SYNON — Blennorrhagie ou chaudepisse de la femme.

**1344**. Nous nous sommes suffisamment étendu sur les causes, la nature, les symptômes et le traitement de la blennorrhagie étudiée chez l'homme (**1312**) ; nous n'avons plus qu'à indiquer les particularités qu'elle présente chez la femme. Elle occupe ordinairement le vagin, quelquefois en même temps le canal de l'urètre et la muqueuse utérine. Les accidents inflammatoires sont moins prononcés que chez l'homme ; ils sont les mêmes que ceux de la vaginite simple aigue : dans les deux cas, l'écoulement est abondant, plus ou moins épais, jaunâtre ou verdâtre. Il serait à désirer qu'on pût distinguer la nature des divers écoulements blancs, mais cela est jusqu'à ce moment impossible. Nous dirons les efforts qu'on a tentés dans ce but, et l'état de la science à cet égard. (V. Écoulements chez les femmes.) Toutefois, comme la vaginite blennorrhagique est infiniment plus fréquente que celle que nous avons décrit précédemment, il est plus logique de croire à son existence lorsque les symptômes susdits se montrent, à moins qu'on ne reçoive des aveux formels contre cette opinion. La muqueuse vaginale, vue au moyen du spéculum, se montre rouge, tuméfiée ; souvent existent des ulcérations superficielles, des soulèvements de l'épithélium qui n'indiquent pas toujours qu'il y a syphilis, car ils peuvent être l'effet de l'âcreté de l'écoulement. On a vu l'inflammation se propager à la matrice et jusqu'aux ovaires.

**1345**. *Traitement*. — La chaudepisse des femmes se traite au début comme une simple vaginite aiguë (**1342**), par les émollients sous toutes les formes : boissons, bains, injections. Lorsque les symptômes aigus sont tombés, on emploie le copahu. Mais nous devons prévenir que cette substance, qui a une action si prompte et si évidente chez l'homme, n'en a qu'une faible chez la femme :

par opposition, les sangsues, la saignée et les émollients réussissent beaucoup mieux chez elle. Vu l'étendue des surfaces malades, on n'a pas recours aux injections abortives de nitrate d'argent, qui agiraient aussi moins bien dans le vagin que dans l'urètre. Dans l'état chronique, qui n'est plus contagieux ou qui ne l'est qu'à un faible degré, et qui se confond le plus souvent avec la vaginite chronique et la leucorrhée, on a recours aux diverses injections astringentes employées contre les flueurs blanches. (V. ce mot.) S'il existe des ulcérations à la membrane muqueuse, on peut être embarrassé sur la question de savoir s'il faut recourir ou non au traitement interne de la syphilis. (V. ce mot.)

### Leucorrhée. Flueurs blanches.

**1546.** La *leucorrhée* (de λευκος, blanc, et ρειν, couler), appelée *flueurs* (de *fluxus*, écoulement), et par corruption *fleurs blanches*, est un écoulement catarrhal provenant des muqueuses du vagin et de la matrice par l'effet de leur irritation sécrétoire. — Nous l'avons dit déjà, c'est à tort qu'on confond, chez la femme, l'écoulement inflammatoire, actif, de l'écoulement atonique ou passif: l'un dépend d'une vaginite et est caractérisé anatomiquement par une rougeur, une injection plus ou moins étendue et prononcée de la membrane muqueuse; l'autre se lie à une sécrétion hyper-normale de la muqueuse, qui est plutôt pâle que rouge.

La leucorrhée est une affection extrêmement commune, surtout dans les contrées froides et humides, et chez les femmes blondes et d'une constitution lymphatique. On s'explique assez bien cette fréquence des flueurs blanches, cette facilité d'exhalation muqueuse, quand on réfléchit à la grande étendue des surfaces qui les produisent, surfaces qui sont naturellement le siége de ce travail sécrétoire et disposées à l'activer dès que quelque cause vient à les fluxionner, comme l'usage des chaufferettes, les maladies de matrice, les pessaires, l'approche des règles et la grossesse, ou dès que les conditions des affections catarrhales se manifestent, comme le froid aux pieds, les temps humides, les climats brumeux, etc. Au reste, la leucorrhée se lie souvent à une disposition interne, héréditaire ou non. On la voit dans le bas âge, rarement dans la vieillesse. Elle est en quelque sorte endémique dans les grandes villes, à Paris surtout. On prétend que l'usage du café

au lait, du thé, de la bière, du cidre la provoque ou l'entretient. Elle augmente pendant les affections tristes de l'âme.

**1347.** Les flueurs blanches consistent essentiellement dans un écoulement séro-muqueux transparent, crêmeux ou caséeux provenant de la sécrétion hyper-normale des surfaces muqueuses utéro-vaginales; s'il est épais et jaunâtre ou verdâtre, il suppose l'existence d'une inflammation de ces parties. Il est donc blanc ou incolore; il forme sur le linge des taches, à peine appréciables, qui disparaissent en écailles desséchées par le frottement. Il n'existe aucun phénomène local de phlegmasie, à moins de complication, et la membrane muqueuse du vagin paraît à l'état sain, parfois cependant comme livide ou violacée. Les flueurs blanches sont soumises à de grandes variations : elles se passent et reparaissent nombre de fois; ou bien elles s'établissent d'une manière permanente, s'exaspérant à chaque époque menstruelle, par les temps humides et sous l'influence des affections morales. Quand elles sont abondantes, elles causent de la fatigue, l'épuisement, des tiraillements dans les lombes, des symptômes gastralgiques, les pâles couleurs et des troubles nerveux. Elles irritent les parties extérieures et les cuisses, sur lesquelles elles produisent des rougeurs, des excoriations, du prurit plus ou moins intense. Elles n'ont rien de grave cependant; mais il faut s'sssurer qu'elles ne sont provoquées par aucune altération de matrice ou du vagin. (V. Écoulements chez les femmes.) Leur suppression a causé quelquefois de graves accidents; on conçoit, en effet, qu'un écoulement qui fait partie depuis longtemps de l'état ordinaire de santé d'une personne, ne puisse cesser tout-à-coup sans que l'organisme n'en soit troublé d'une manière quelconque. De là les précautions à prendre lorsqu'on veut le supprimer.

**1348.** *Traitement.* — Il est d'autant plus difficile de guérir la leucorrhée, qu'elle existe depuis un temps plus considérable et quelle se lie plus étroitement à l'état général de la constitution, lequel est presque toujours asthénique. Aussi, avant d'entreprendre aucun traitement local, doit-on commencer par modifier l'économie, la tonifier, refaire le sang en quelque sorte, en éloignant toutes les conditions anti-hygiéniques, en prescrivant l'usage des toniques, des analeptiques et les préparations ferrugineuses. Ainsi, flanelle sur la peau, habitation de lieux secs et exposés au midi, frictions

des nausées et des vomissements lorsque le péritoine est lui-même enflammé (V. Péritonite).

**1555.** La métrite *chronique* est beaucoup plus fréquente que l'aiguë, à laquelle elle succède quelquefois. Le plus souvent, cependant, elle débute de prime-abord sous cette forme et se montre lente dans sa marche. Dans ces cas, elle est l'effet d'une prédisposition particulière, d'une constitution scrofuleuse, des avortements, des excès vénériens, de l'emploi des pessaires, de rapports sexuels disproportionnés, etc. Débutant sourdement, se manifestant d'une manière latente, l'inflammation peut exister depuis longtemps sans que la femme en soit incommodée. Ordinairement, cependant, elle éprouve des douleurs, des pesanteurs dans le bas-ventre, des tiraillements, de la fatigue au moindre exercice, de la gêne dans la marche, et divers troubles nerveux du côté de l'estomac et du cerveau. Il y a alors un état de malaise très grand, mais comme l'état d'embonpoint persiste et que les souffrances, non-continues d'ailleurs, sont très supportables, la malade, retenue par un sentiment de pudeur, néglige de consulter l'homme de l'art, remet de jour en jour un examen qui lui est désagréable, et le mal fait pendant ce temps des progrès énormes, quelquefois dégénère en cancer.

L'inflammation occupe le corps, le col ou la matrice tout entière. Lorsque le corps de l'organe est plus spécialement affecté, il est gonflé, plus pesant et tend à se dévier, à se renverser en avant ou en arrière, ce qui ajoute aux incommodités de la femme (V. Déviations de la matrice). L'inflammation occupe-t-elle plutôt le col? Celui-ci est plus gros, plus ou moins rouge, uni ou bosselé, mou ou dur, etc. (V. Engorgement de la matrice). Examiné à l'aide du spéculum, on trouve sa surface tantôt chagrinée, couverte de *granulations* ou de petites élevures papuleuses qui siégent particulièrement autour et dans le museau de tanche, tantôt offrant des *excoriations* et des *ulcérations* (V. Ulcérations de la matrice). Ces diverses lésions n'ont généralement rien de grave, quoiqu'elles causent des troubles qui paraissent sérieux au premier abord. Elles peuvent être le point de départ d'un cancer de matrice (V. ce mot). Elles se compliquent souvent de déplacements de l'utérus et d'écoulements qui compliquent également la thérapeutique.

**1556.** *Traitement.* — L'inflammation aiguë *simple* de la matrice doit être attaquée par la saignée, les sangsues, les bains,

fomentations, lavements, etc. ; par les frictions mercurielles sur le ventre lorsqu'on ne peut plus tirer du sang ou qu'il y a péritonite concomitante (V. Fièvre puerpérale). Diète, repos, boissons douces.

La métrite *chronique* réclame les bains et demi-bains tièdes, les injections émollientes, quelques laxatifs de temps en temps, le repos dans une position horizontale, la continence et l'éloignement de toute fatigue, de tout effort. Plus tard, suivant l'état du col et de la sécrétion muqueuse utéro-vaginale, on aura recours aux cautérisations légères (V. Ulcérations de la matrice), aux injections astringentes (V. Leucorrhée) ; aux frictions résolutives, aux bains de mer, aux bains d'eaux salines ou sulfureuses pour dissiper l'engorgement (V. Engorgement de la matrice). Comme la phlegmasie est aggravée à chaque époque menstruelle par l'afflux du sang dans la matrice, il faut, si l'état du pouls le permet, pratiquer après la cessation des règles une petite saignée du bras de 90 à 125 gram., dite *saignée révulsive*. On combattrait l'état d'atonie, s'il existait.

### Fièvre puerpérale.

Synon. — Métrite puerpérale, métro-péritonite des femmes en couches.

**1537.** On désigne par *fièvre* ou *péritonite puerpérale* l'ensemble des accidents graves qui se manifestent après l'accouchement et qui emportent si souvent les femmes. Ces accidents, qui consistent dans une douleur vive du ventre accompagnée de vomissements, de fréquence extrême du pouls, et suivie d'épanchement péritonéal purulent et de mort, ces accidents, dis-je, dépendent d'une inflammation simultanée de la matrice et du péritoine. La nature de cette maladie n'est pas une inflammation franche : car, d'une part, si le pus qu'on trouve dans le tissu utérin, dans la cavité du péritoine, dans les veines du bassin, etc., ne permet pas de douter qu'il s'agisse d'une phlegmasie, d'autre part la rapidité avec laquelle marche l'affection, sa tendance à se terminer par suppuration et à se compliquer d'infection purulente, son caractère épidémique et contagieux, prouvent qu'il s'agit d'une inflammation *spéciale* : spéciale à la femme qui vient d'accoucher, c'est-à-dire dont la matrice est gorgée de sang et fatiguée, dont les humeurs sont profondément modifiées par l'état de grossesse, dont les vaisseaux absorbants et veineux de l'utérus peuvent introduire dans le torrent circulatoire des principes hétérogènes pompés dans les liquides en stagnation et

altérés par l'air, qui se trouvent alors dans l'organe gestateur.

A. Que dire des causes de la fièvre puerpérale? Ce point est obscur. On prétend que les femmes qui ont eu des chagrins pendant leur grossesse, qui ont éprouvé des privations; les primipares, celles dont l'accouchement a été laborieux, etc., y sont plus exposées que les autres. Autrefois on l'attribuait à la suppresion des lochies et du lait, parce que, en effet, ces excrétions disparaissent, mais cette suppression est presque toujours l'effet et non la cause de la maladie. Celle-ci est plus fréquente dans les saisons froides et humides que dans les conditions atmosphériques opposées. Mais rien n'a une influence aussi marquée dans sa production que la réunion de plusieurs accouchées dans les établissements hospitaliers; là, en effet, par l'effet de l'encombrement, la fièvre puerpérale règne souvent épidémiquement, et, quittant le foyer d'infection où elle se montre contagieuse, elle va faire quelques victimes dans les autres quartiers de la ville.

B. Les symptômes de la fièvre puerpérale sont ceux de la métrite et de la péritonite aiguës réunis. La maladie débute entre le deuxième et le cinquième jour des couches par un frisson précédé, accompagné ou suivi d'une douleur abdominale plus ou moins vive, limitée ou étendue. Cette douleur est exacerbante, s'étend et devient bientôt générale; elle s'accompagne de nausées et de vomissements jaunes ou verdâtres, de ballonnement du ventre et de fièvre. La soif est vive, la langue recouverte d'un enduit blanchâtre qui brunit, les jours suivants; le pouls est très fréquent, ample, dur au début, et bientôt petit, concentré; la respiration est fréquente, parce qu'elle est peu étendue, la face; d'abord amincie, se grippe. La sécrétion laiteuse ne s'établit pas ou disparaît et les seins se flétrissent, les lochies se suppriment. Tous ces symptômes augmentent d'intensité : le ventre est excessivement douloureux, mais si la suppuration s'établit dans le péritoine, la douleur diminue, et alors le ballonnement abdominal est plus prononcé, les traits sont grippés, le pouls petit et très fréquent (130 à 140 pulsations); les vomissements sont plus fréquents, composés d'une bile verdâtre, épaisse, porracée; les traits s'altèrent, la peau se couvre d'une sueur visqueuse, et la mort ne tarde pas à survenir, précédée de délire, ou très souvent au milieu de la pleine connaissance de la malade.

C. La fièvre puerpérale présente deux formes : la forme *inflammatoire*, qui débute par un frisson et dans laquelle la réaction est très prononcée, les douleurs sont très aiguës, le pouls plein et dur, etc.; la forme *typhoïde*, dans laquelle le début est lent, insidieux, latent, et la suppuration et tous les désordres qui tuent s'établissent sans donner lieu à des symptômes très intenses. La maladie suit une marche plus ou moins rapide : dans quelques épidémies, elle produit la mort quelquefois au bout de dix heures. Dans certains cas, elle se manifeste comme une fièvre intermittente pernicieuse, due probablement à la résorption des lochies qui agissent à la manière des miasmes paludéens. Elle est toujours très grave.

**1558.** *Traitement.* — Les nouvelles accouchées doivent toujours prendre les plus grandes précautions ; elles seront entourées des conditions hygiéniques les plus favorables (**607**). Les personnes qui leur donnent des soins doivent se méfier d'un frisson qui se déclare dans les vingt-quatre heures qui suivent l'accouchement ou après la fièvre de lait, d'une douleur de ventre survenant en même temps qu'un mouvement fébrile qui ne peut être attribué à la sécrétion laiteuse : nous ne parlons pas de ces douleurs ou coliques qui dépendent de l'expulsion des caillots sanguins que renferme la matrice. On doit être encore inquiet lorsque le ventre se météorise, alors même qu'il n'y a ni douleurs, ni vomissements, parce que ce peut être le début d'une métro-péritonite latente, etc.

La maladie se déclare-t-elle, il faut l'attaquer vigoureusement par les émissions sanguines générales et locales, les cataplasmes, les bains, les lavements, etc. Toutefois ces moyens, utiles au début et dans la forme inflammatoire, seraient nuisibles un peu plus tard et dans la forme typhoïde, car il ne s'agit pas d'une maladie franchement inflammatoire. Il faut donc être réservé dans l'emploi des émissions sanguines. On les remplace alors par les onctions mercurielles à hautes doses sur le ventre. Ce moyen sera d'ailleurs utile dès le commencement du traitement. S'il y a constipation, on administre le calomel à petites doses; diarrhée, on a recours aux demi-lavements, à l'opium à faible dose aussi. On oppose aux vomissements les eaux gazeuses, la glace, et même l'ipécacuanha (1/2 à 1 gramme), s'ils résistent. On fait des frictions avec l'huile de camomille camphrée sur le ventre météorisé, on donne quelque potion cordiale sur la fin, etc. Mais tous ces moyens sont malheu-

reusement peu efficaces, et, en présence de leur impuissance, le plus grand désaccord règne parmi les médecins sur le traitement le plus convenable à opposer aux péritonites puerpérales.

### Engorgements du col de la matrice.

**1559** Si nous revenons sur les *engorgements de matrice* dont il a été question à propos de la métrite (**1555**), c'est pour faire une double remarque : la première, qu'ils sont d'une nature très diverse, car on les distingue en sanguins, en œdémateux, en scrofuleux et en squirrheux, et qu'à chacun d'eux on assigne des caractères physiques distincts, peu importants dans la pratique ; la seconde, que les avis sont partagés relativement à leur fréquence et aux effets qu'ils produisent. En effet, tandis que Lisfranc ne voyait rien de plus fréquent chez les femmes que cette maladie, et qu'il en faisait dépendre la plupart des indispositions et des souffrances qu'elles éprouvent, bien qu'il n'y eût ni excoriations ni boutons papuleux au col, M. Velpeau, au contraire, professe que les engorgements de matrice sont rares et que les mille accidents qu'on leur attribue sont causés par une déviation de cet organe. (V. Déviations de matrice.) Les conséquences de cette divergence d'opinions sont plus graves qu'on ne pense. Si Lisfranc a raison, il faut que les femmes se soumettent à tous les ennuis d'un long traitement, il faut qu'elles sacrifient un an, deux ans et plus de leurs plus belles années pour rester immobiles, étendues sur une chaise longue, employant les frictions hydriodatées, les pilules d'extrait de ciguë, l'iodure de potassium, la tisane de saponaire et les petites saignées révulsives. Si la vérité est du côté de M. Velpeau, nous dirons comme lui : porter une ceinture, éviter les fatigues, mais non se soumettre à l'immobilité, aller prendre les bains de mer dans la saison, recourir au pessaire s'il y a lieu, et attendre le reste du temps, voilà ce qu'il faut faire et pas autre chose. Nous nous rangeons à ce dernier avis qui est aussi celui de la plupart des hommes éclairés ; et tout en appréciant les services que Lisfranc a rendus à la science et à l'humanité, nous croyons que la fin du règne des engorgements est un bonheur pour les femmes. Nous ne voulons pas dire toutefois qu'il n'existe pas d'engorgements de matrice, mais seulement qu'ils sont bien plus rares qu'on ne le croyait.

### Ulcérations du col de la matrice.

**1360.** Les *ulcères de la matrice* consistent, ainsi que nous l'avons déjà dit (**1355**), tantôt dans des érosions et des ulcérations superficielles, tantôt dans des solutions de continuité plus profondes. Les premières sont des affections légères occupant les bords et même l'intérieur du museau de tanche, et causant un sentiment de douleur dans le bas-ventre, un écoulement jaunâtre et visqueux peu abondant, du prurit et divers troubles nerveux si communs chez les femmes affectées de quelque maladie de matrice. Les secondes, qui sont les *ulcères* proprement dits, s'établissent aux mêmes endroits, et donnent lieu à des accidents physiques et moraux plus prononcés. Mais nous devons nous hâter de dire qu'ils n'ont rien de dangereux et que le mot *ulcère* ne doit pas effrayer les malades, à moins qu'il ne s'agisse d'un cancer (V. Cancer de matrice), maladie moins fréquente que celle dont nous parlons en ce moment. Les ulcérations profondes du col de l'utérus ne produisent pas, comme les excoriations, un écoulement visqueux jaunâtre, mais fournissent souvent du sang, lequel se mêle à l'écoulement du catarrhe utérin qui, du reste, les complique le plus souvent, ou peut-être même qui les fait naître par l'âcreté du produit exhalé.

**1361.** *Traitement.* — Il se compose principalement d'injections, de topiques, de cautérisations et de moyens internes. — 1° Les injections seront tantôt émollientes (eau de son, de laitue, de guimauve, etc.), tantôt astringentes (solution d'alun, d'acétate de plomb, de sulfate de zinc), tantôt détersives (décoction de feuilles de noyer). On débutera par les premières, puis les autres seront employées tour à tour ; elles seront tièdes ou un peu fraîches. — 2° Les topiques consistent dans le bain du col qui se prépare en versant dans le vagin un liquide émollient qu'on y retient en faisant élever le siége, dans des onctions avec différentes pommades, telles que celle au calomel, ou dans des applications de plumasseaux de charpie enduits de ces préparations. — 3° La cautérisation se fait avec le crayon de nitrate d'argent ou avec le nitrate acide de mercure porté sur le col à l'aide d'un petit pinceau de charpie imbibé de ce caustique. La cautérisation est le moyen qui modifie le plus

promptement les surfaces malades et qui réussit le mieux. On la répète tous les huit jours environ. Elle ne doit porter que sur les ulcérations, les rougeurs et les granulations; elle doit être faite dans le col lui-même lorsqu'on y soupçonne ces lésions, mais pour cela il est nécessaire de débarrasser celui-ci des mucosités épaisses qui s'en écoulent ordinairement et qui l'obstruent, en l'essuyant avec de la charpie ou du coton porté au moyen d'une pince longue. Le nitrate d'argent est le caustique qu'il faut préférer pour les excoriations et ulcérations superficielles, mais quand il s'agit d'ulcères plus profonds, le nitrate acide de mercure est préférable. — 4° Quant aux moyens internes, ce seront les ferrugineux, les toniques s'il y a état chlorotique, les amers, les antiscrofuleux, les antisyphilitiques, etc., suivant les cas. Les ulcères vénériens sont rares sur le col; leurs caractères sont ceux du chancre à peu près, mais leur diagnostic est difficile en général et met dans l'embarras le médecin, qui hésite entre les inconvénients du traitement mercuriel et les dangers d'une infection vénérienne.

### Cancer de la matrice.

**1362.** Nous pourrions nous dispenser de parler du cancer de la matrice, d'abord parce que cette maladie est à peu près toujours incurable, et ensuite parce qu'il suffit au lecteur, pour s'en faire une idée, de se reporter à l'article cancer, inséré ailleurs (**724**). Pourtant nous ferons quelques remarques qui ne sont pas sans importance au point de vue surtout de la prophylaxie. — La matrice est un des viscères les plus exposés au cancer, lequel s'y développe, comme ailleurs, à l'état de squirrhe et à l'état d'encéphaloïde, tantôt dans le corps de l'organe, tantôt, et bien plus souvent, dans le col. Au squirrhe se rapportent l'engorgement squirrheux, le cancer tubéreux et le squirrhe rampant; à l'encéphaloïde se rapportent les végétations, les fongus cancéreux, etc., dont nous avons indiqué les caractères. Quant à l'*ulcère cancéreux*, il appartient aux deux variétés précédentes, auxquelles il peut être primitif ou consécutif, et il constitue le cancer proprement dit des anciens. Cet ulcère est tantôt uni, bien découpé, tantôt couvert de végétations, de fongosités; les bords en sont habituellement durs, squirrheux, etc., mais ces caractères ne sont pas toujours si bien dessinés qu'ils ne permettent l'erreur; car on voit des

médecins habiles prendre pour des cancers ulcérés des ulcérations simples du col de l'utérus. Toutefois, des douleurs lancinantes, exacerbantes, s'étendant au loin dans les lombes et les cuisses et privant le malade de sommeil, viennent bientôt témoigner de la nature du mal ; cependant elles ne se manifestent pas au début, et souvent le cancer est développé depuis longtemps, alors qu'elles sont encore à peu près nulles. Du sang s'exhale de la solution de continuité ; et beaucoup de femmes, *voyant* encore après leur âge critique, croient au retour de la prérogative de la jeunesse, quand leur vie est menacée par une épouvantable maladie. A ces phénomènes il faut ajouter la pâleur, la perte de l'embonpoint, le dépérissement et les symptômes de la diathèse cancéreuse. — Arrivons au côté pratique de la question. Le cancer de la matrice a pour causes déterminantes une prédisposition particulière, inconnue, mais évidente, qui fait que telle femme est affectée de cette maladie, quoi qu'elle fasse, et telle autre ne l'a pas, bien qu'elle se livre à tous les excès. Cependant cette prédisposition peut rester latente toute la vie si rien ne survient pour l'éveiller. Or, qu'est-ce qui peut occasionner son réveil? Sans aucun doute, les irritations, les écoulements et les ulcérations de l'utérus, etc., etc. Il ne faut donc pas négliger ces affections, qui, malheureusement, sont la source fréquente de la dégénérescence cancéreuse ; une femme ne doit pas être rassurée par cela seul qu'elle ne souffre pas, car la maladie débute sans douleur, et même n'en provoque que tard, alors qu'il n'est plus temps d'agir efficacement. — Le *traitement* est palliatif : lavements laudanisés, pilules d'opium, injections narcotiques de ciguë, de morelle, de pavot ; bains et toniques ferrugineux. Cependant l'amputation du col cancéreux de la matrice peut être faite avec succès.

### Déplacements ou déviations de la matrice.

**1565.** Il suffit de savoir comment la matrice est fixée au milieu d'une grande cavité par des replis péritonéaux assez lâches (**170**), pour comprendre la facilité et la fréquence de ses déplacements. Cet organe, en effet, se dévie en avant ou en arrière, à gauche ou à droite, s'abaisse ou se renverse, ce qui produit l'antéversion ou la rétroversion, l'antéflexion ou la rétroflexion, des obliquités, la descente et le prolapsus, et ce qui occasionne des

douleurs, une difficulté dans la marche, du trouble dans les excrétions urinaires et stercorales, des dérangements de menstruation et mille accidents nerveux.

A. *Antéversion.* — Elle consiste dans l'inclinaison de la matrice en avant. Le corps de l'organe appuie sur la vessie, et le col, dirigé en arrière, presse sur le rectum : de là envie fréquente d'uriner ou dysurie suivant que la compression s'exerce sur le fond de ce réservoir ou sur le oommencement du canal de l'urètre ; de là sentiment de pesanteur sur le fondement et constipation.

B. *Rétroversion.* — Dans cette déviation, qui est le contraire de la précédente, le fond de la matrice est incliné en arrière et le col remonté vers le pubis. Le rectum et la vessie sont encore pressés par les extrémités de l'organe, qui cause de la constipation et du ténesme vésical. Il importe de distinguer les cas où l'utérus est vide de ceux où il y a grossesse, parce que, dans ces derniers, le pronostic est plus grave, la réduction ne pouvant être opérée qu'avec des difficultés très grandes.

C. *Antéflexion.* — C'est cet état anormal dans lequel la matrice est fléchie, coudée sur elle-même sans que son col soit notablement dévié de sa position naturelle. Le corps de l'utérus est seul incliné en avant.

D. *Rétroflexion.* — Le corps de la matrice fléchie tombe en arrière entre le col non dévié et le rectum.

E. *Descente de la matrice.*—Elle offre trois degrés. Dans le premier, c'est le *relâchement*, faible abaissement de l'utérus ; dans le second, c'est l'*abaissement*, qui présente le col près de la vulve ; dans la troisième enfin c'est la *chute* ou le *prolapsus*, caractérisé par la sortie de la matrice hors de la cavité pelvienne.

F. *Renversement.*—C'est l'état dans lequel la matrice engageant sa paroi supérieure dans l'ouverture du col, se retourne complétement. Cet accident n'arrive qu'à la suite de l'accouchement, et est très rare.

**1364.** Parmi les symptômes des déviations de matrice, les uns sont physiques, les autres physiologiques. Les premires sont perçus par le toucher. Celui-ci se pratique à l'aide du doigt indicateur introduit dans le vagin, la femme étant tantôt debout, appuyée contre un meuble, tantôt couchée les jambes un peu fléchies et écartées. Il permet de constater facilement, pour peu qu'on en ait l'habitude,

soit les versions, soit les flexions ou les descentes, en rendant compte de la position qu'occupent le corps et le col de la matrice. Le toucher vaginal peut être aidé de la palpation hypogastrique, et il est possible, dans certains cas, d'estimer la grosseur de l'utérus, sa position, en le tenant entre le doigt indicateur de la main droite qui le presse d'arrière en avant dans le vagin, et la main gauche qui appuie d'avant en arrière sur les parois abdominales.

Quant aux signes physiologiques des déplacements de matrice, bien qu'ils soient nombreux et quelquefois graves en apparence, ils ne peuvent que faire soupçonner la maladie, car aucun n'est pathognomonique ni constant. Ils consistent dans des tiraillements qui se font sentir aux lombes et dans les aînes; dans des douleurs siégeant à l'hypogastre et s'étendant quelquefois dans les cuisses; dans des pesanteurs sur le fondement, des envies fréquentes d'uriner ou des dysuries; dans des troubles nerveux de toutes sortes, des accidents hystériformes, des vapeurs, des agacements, et dans diverses indispositions qui attirent l'attention des malades et des médecins sur tout autre organe que la matrice, qui seule cependant est affectée. Rien n'est variable au reste comme les troubles occasionnés par les dérangements de matrice, surtout par les flexions de cet organe; ils ne sont point en rapport non plus avec le degré de la déviation, car il est des femmes qui sont plongées dans un état de souffrance très grande par l'effet d'une légère rétroflexion, et d'autres qui s'aperçoivent à peine que leur matrice est prête de sortir par la vulve. Ces anomalies s'expliquent quelquefois par la rapidité ou la lenteur avec laquelle s'est opéré le déplacement et par le degré de sensibilité nerveuse de la femme, mais d'autres fois ils dépendent surtout de l'idiosyncrasie.

Les déviations de la matrice sont des maladies extrêmement fréquentes. On rencontre un plus grand nombre d'antéversions que de rétroversions, mais au contraire plus de rétroflexions que d'antéflexions. La descente est encore très commune: il est peu de femmes qui n'en aient pas un certain degré. Toutes ces affections n'ont rien de grave, eu égard à l'état de la santé générale, mais, nous le répétons, elles sont la source d'une foule d'accidents protéiformes. Nous avons vu que ces accidents ont été à tort rattachés par un chirurgien célèbre à des engorgements de matrice (**1359**). Ils se compliquent d'ailleurs fréquemment d'écoulements et d'ul-

cérations au col utérin. Le toucher n'est donc pas suffisant pour le diagnostic, il faut y joindre l'examen au spéculum.

Les causes des changements de rapports de la matrice se devinent : ce sont les efforts, les sauts, les chutes, la pression du corset, les accouchements, les engorgements et inflammations de l'organe, un bassin très large, etc., etc. Elles agissent, soit en rendant plus lâches, moins élastiques les ligaments de l'utérus, comme le font l'inflammation, l'accouchement, une constitution lymphatique, etc.; soit en surmontant leur ressort, comme agissent les efforts, les longues marches, le poids augmenté de la matrice engorgée ou contenant une tumeur polypeuse ou autre, etc.

**1565.** *Traitement.* — Réduire la matrice déviée, la maintenir dans sa position naturelle, telles sont les deux indications fondamentales à remplir. Il est en général facile de remettre l'organe à sa place, en se servant tout simplement du doigt, excepté pourtant lorsqu'il s'agit d'une rétroversion avec grossesse ; mais il est rare qu'il s'y maintienne, attendu qu'il tend sans cesse à retomber par l'effet de sa propre pesanteur. Pour faire que l'utérus reprenne et conserve sa position, on emploie des moyens qui ont pour but, les uns de redonner aux ligaments leur élasticité primitive, les autres d'agir mécaniquement.— On redonne aux parties qui fixent la matrice leur ressort en prescrivant de garder la position couchée, d'éviter les efforts, la marche, la station, etc., en faisant disparaître l'engorgement s'il existe, en combattant l'inflammation et surtout en conseillant les injections froides et astringentes, les bains de rivière, de mer ou de sources sulfureuses, etc. Ces moyens, mis en usage avec persévérance pendant plusieurs mois, quelquefois moins, quelquefois plus, suffisent dans bon nombre de cas pour amener, sinon le rétablissement complet des choses, du moins un état satisfaisant; il vaut toujours mieux d'ailleurs en essayer avant de recourir aux pessaires, qui ont l'inconvénient d'irriter les parties et de ne pouvoir être supportés par certaines personnes.

**1566.** Les pessaires sont des corps que l'on place à demeure dans le vagin pour restituer à l'utérus sa position normale, et servir de soutien à cet organe dont les moyens naturels de fixité sont trop relâchés ou ont perdu tout ressort. La matière et la forme de ces instruments varient beaucoup : on en fabrique en buis, en

ivoire, en plomb, en argent, etc. ; mais les plus employés sont en caoutchouc, parce qu'ils sont plus légers, plus souples et plus élastiques. D'après leur forme, on les distingue en annulaires, ovalaires, hémisphériques, coniques et cylindriques. Il est inutile que nous les décrivions. Leur choix doit être basé sur la nature de la déviation, sur la grandeur présumée du bassin, sur la disposition générale des parties. Sous ce rapport, nous devons signaler d'une manière toute particulière les pessaires de M. Hervez de Chégoin, parce qu'ils sont destinés à remplir des indications précises, et que ce chirurgien les varie autant qu'il se présente de cas particuliers, bien que leurs formes se réduisent à deux. Ils ont pour but de remédier, l'un à la rétroflexion, l'autre à l'antéversion et à la rétroversion.

A. Le pessaire à rétroflexion de M. Hervez, est une espèce de cuiller peu profonde, presque plane et assez épaisse, ayant la queue percée d'un œil pour recevoir les cordons destinés à fixer l'instrument, et le bord supérieur large, arrondi, pour que, étant convenablement placé derrière le col de la matrice, il occupe la place du corps de l'organe rétrofléchi. Il a l'avantage de soutenir l'utérus par son corps, partie bien moins sensible que le col, qu'il touche à peine, et surtout que le museau de tanche qu'il laisse libre. Il doit être d'ailleurs proportionné à la concavité du sacrum, dans lequel il est placé.

B. Le pessaire à antéversion et à rétroversion (le même sert pour les deux cas) est une espèce de cône creux fortement échancré de haut en bas et de bas en haut, de manière à laisser, vers son milieu, une partie étroite qui complète un cercle ou un anneau. C'est en quelque sorte le pessaire précédent plus recourbé, plus creux, ayant à sa partie moyenne un arc de cercle qui passe au devant du col de la matrice qu'il retient dans sa position naturelle. Selon qu'il s'agit de remédier à une antéversion ou à l'état opposé, le pessaire est placé en avant entre le col et le pubis, ou en arrière entre le col et le sacrum, l'anneau étant dirigé en arrière dans le premier cas, ou regardant en avant dans le second, et embrassant le col qu'il retient droit.

**1367.** Tels sont les pessaires qu'emploie M. Hervez contre les déviations proprement dites. S'il s'agit d'un simple abaissement, cet habile praticien se sert des pessaires ordinaires. Ayant l'avan-

tage de l'accompagner souvent dans sa pratique, j'ai eu de fréquentes occasions de lui voir appliquer ces instruments; moi-même, les mettant en usage très fréquemment, je puis dire qu'ils rendent d'éminents services. Nous avons vu des femmes affectées de rétroflexion, et ne pouvant marcher, qui, après avoir essayé inutilement les pessaires ordinaires, ont pu faire de longues courses après l'application de celui décrit ci-dessus. Pourquoi les premiers ne réussissent-ils pas dans ces cas? Parce que, remontant la matrice en masse, ils ne font rien pour détruire la flexion qui seule est cause des accidents.

Quoiqu'il en soit, tous les instruments introduits dans le vagin, causent de l'irritation, de l'écoulement; il est des femmes, et beaucoup, qui ne peuvent les endurer : c'est ce qui fait que plusieurs praticiens ne les emploient jamais, espérant mieux des moyens indiqués ci-dessus, surtout de la ceinture à pelotte hypogastrique, laquelle soutient le ventre et contrebalance l'effort des muscles abdominaux et du diaphragme sur la masse intestinale, partant sur la matrice; croyant d'ailleurs que, à la longue, les organes s'accoutument à leur nouvelle position, et que les incommodités qui en résultent finissent par disparaître. Cette manière de voir est juste généralement; cependant s'il est certain que les légères déviations ne réclament pas l'emploi du pessaire, et que, dans tous les cas, il faut commencer par les injections, le repos, les bains de mer, la ceinture, etc., il n'est pas moins sûr, qu'appliqués à propos et surtout bien choisis et adaptés aux cas particuliers, les pessaires sont fort utiles. — Le pessaire étant appliqué, la femme doit faire des injections fréquentes pour calmer l'irritation et entretenir la propreté. L'instrument doit être retiré tous les deux ou trois mois, au plus, pour être nettoyé, car il se couvre de mucus condensé et d'une couche d'incrustation calcaire.

### Ménorrhagie et Métrorrhagie.

**1368.** Le mot *ménorrhagie* désigne plus particulièrement l'écoulement de sang se faisant à la surface interne de la matrice en plus grande quantité qu'il ne convient, soit à l'époque menstruelle, soit entre les époques; tandis que l'on donne le nom de *métrorrhagie* à l'hémorrhagie utérine survenant avant, pendant ou après l'accouchement. Les divisions que nous avons admises pour toutes

les hémorrhagies (698) sont également applicables à l'hémorrhagie utérine, quelle que soit l'époque à laquelle elle se manifeste. En effet, elle est active ou passive, idiopathique ou symptomatique, suivant que l'exhalation sanguine s'opère sous l'influence d'un état congestif ou d'un appauvrissement du sang, suivant qu'elle résulte d'une simple irritation de la muqueuse utérine ou d'une altération organique.

La ménorrhagie reconnaît pour causes tout ce qui tend à congestionner la matrice, comme une nourriture succulente, des copulations trop souvent répétées, des désirs non satisfaits, la cautérisation du col de la matrice, l'équitation, la course et la danse, l'habitation d'un climat chaud, etc. (ménorrh. *active*); elle est encore produite, mais d'une manière indirecte, par toutes les circonstances favorables à l'appauvrissement du sang, à la défibrination de ce liquide, c'est-à-dire par l'anémie, la chlorose, le scorbut, les affections atoniques (ménorrh. *passive*). Dans tous les cas, l'hémorrhagie utérine est favorisée par l'oisiveté, un tempérament nerveux et érotique ; elle est souvent critique, etc. Quant à la métrorrhagie, elle dépend du décollement du placenta, opéré pendant la grossesse par des causes externes ou internes plus ou moins évidentes, pendant et après l'accouchement par l'effet du travail de l'enfantement, et elle s'explique naturellement par la déchirure des vaisseaux utéro-placentaires qui, restant béants, sont une porte ouverte au sang qui se dirige vers la matrice.

La ménorrhagie a pour prodrômes ceux de l'évacuation menstruelle elle-même, mais ils sont plus prononcés, ou bien l'hémorrhagie débute tout-à-coup. Son diagnostic est facile, à moins que le sang soit retenu dans la cavité utérine, ce qui n'arrive guère que dans la métrorrhagie; cependant, nous devons dire qu'il est certaines femmes chez qui les règles sont naturellement si abondantes que, si on n'était prévenu de cette particularité, on croirait qu'elles ont une ménorrhagie. La perte de sang donne lieu à des phénomènes relatifs à son abondance (699); lorsqu'elle est active, elle est précédée ou accompagnée de douleur obtuse, contusive aux lombes, aux aînes, dans les cuisses, et, faisant cesser l'état de congestion de la matrice, elle devient son propre remède. Est-elle passive, au contraire, elle augmente la pâleur, les palpitations, l'appauvrissement du sang, et trouve en elle-même sa propre

cause. Due au décollement du placenta, elle peut être foudroyante; dépendant de lésions organiques, telles que polypes, cancer, etc., elle est rarement très abondante; mais par ses retours ou sa persistance, elle devient grave.

**1569.** *Traitement.* — Dans toute hémorrhagie utérine, il faut conseiller le repos, une position horizontale sur un lit dur, le bassin étant plus élevé que le reste du corps, l'usage d'une boisson froide et acidulée, des demi-lavements frais et un régime froid. Si la maladie ne cède pas, on emploie des moyens plus actifs : ainsi, on pratique une ou plusieurs saignées de 4 à 6 onces au plus, mais seulement dans les cas d'hémorrhagie active accompagnée de plénitude du pouls; on applique des ventouses autour du bassin ou au dos pour détourner le sang, des cataplasmes sinapisés aux mêmes endroits et dans une intention semblable. Si cela ne réussit pas, on couvre l'hypogastre de topiques froids, glacés; on injecte une liqueur stiptique ou froide dans le vagin, on plonge même la malade dans un bain froid. Enfin, on tamponne le vagin dans les cas extrêmes (**702**,B).

En sus des moyens réfrigérants et révulsifs, on emploie, dans la ménorrhagie passive, les amers, les astringents, le tannin, les ferrugineux à l'intérieur. La poudre de canelle et de seigle ergoté jouissent d'une certaine réputation dans ce cas. La canelle se donnera en poudre, à la dose de 4 à 8 gram. par jour, en trois ou quatre prises. Le seigle ergoté sera administré à doses fractionnées, mais il convient surtout dans l'hémorrhagie utérine puerpérale, où il agit en provoquant les contractions de la matrice, et en resserrant et fermant ainsi les vaisseaux ouverts. — Dans tous les cas, le repos, les précautions seront observées longtemps encore après la cessation de l'hémorrhagie, attendu que la récidive est facile. L'hémorrhagie critique sera respectée.

### Aménorrhée.

**1570.** L'*aménorrhée* (de α priv., μην, mois, et ρειν, couler) est l'absence des règles chez une femme en âge de les avoir et non enceinte. Elle doit être distinguée suivant que le flux menstruel n'a jamais paru, qu'il coule à peine, ou qu'il est supprimé accidentellement. — Dans le premier cas (*aménie*), le défaut des règles doit être rapporté, soit à un état d'atonie locale ou générale, à la

chlorose, etc., soit au contraire à la pléthore, à une plasticité trop grande du sang, laquelle rend celui-ci difficilement *exhalable*, soit à une maladie de quelque organe important, laquelle détourne les forces vitales, ainsi que le sang, de leur direction naturelle, soit enfin à une imperforation du vagin ou de l'hymen. — Le retard et la petite quantité des règles (*dysménie*), dépendent aussi de l'atonie de la matrice ou de la constitution, ou bien de la richesse du sang, quelquefois d'un état d'embonpoint considérable qui détourne trop de matériaux. — Quant à la *suppression*, ou elle survient progressivement, et alors elle est due à quelqu'une des causes susdites, ou elle est subite, et, dans ce cas, elle est produite par le froid, l'immersion des pieds ou des mains dans l'eau, par une saignée intempestive, par une émotion vive et inattendue.

**1371.** Dans les troubles qui accompagnent l'aménorrhée, il faut distinguer ceux des causes et ceux du défaut de la fonction. L'absence originelle des règles est toujours l'effet d'un état morbide ayant ses signes propres, état qu'augmente encore la persistance de l'aménorrhée, outre que si le sang est exhalé et retenu dans les parties, il s'accumule et développe la matrice comme dans la grossesse. Le retard, la diminution et la disparition peuvent être des effets normaux, car les femmes diffèrent extrêmement sous le rapport de la quantité, de la durée des règles, des périodes de leur apparition et de l'époque de leur cessation. Quoi qu'il en soit, lorsque le flux menstruel manque alors qu'il devrait paraître, à chaque époque présumée se font sentir, dans le bas-ventre, de la chaleur et de la douleur ; quelquefois des orgelets, des éruptions, des taches sanguines apparaissent sur quelque point de la surface cutanée, etc.; ou bien encore, des hémorrhagies supplémentaires se produisent aux muqueuses gastrique, bronchique ou olfactive, ou même à la surface d'une plaie et d'un ulcère, etc. (règles déviées). Lorsque les règles sont ainsi remplacées par quelqu'autre évacuation, périodique ou non, l'aménorrhée ne cause aucun trouble sérieux ; mais dans le cas contraire, elle dérange la santé ; et, si elle persiste longtemps, elle est cause d'altérations organiques. Nous le répétons, ces altérations, souvent latentes, sont peut-être cause, au lieu d'être effet, mais cela est difficile à décider.

**1372.** Indiquer les causes de l'aménorrhée, c'est faire comprendre, deviner en quelque sorte le *traitement*. Ainsi, une jeune

fille ne se forme-t-elle pas, quoiqu'elle soit pubère? Si elle est chétive, lymphatique, combattez cet état par tous les soins hygiéniques; si elle est chlorotique, employez le traitement de la chlorose; si ni l'une ni l'autre de ces causes existe, examinez la poitrine et les autres viscères principaux pour savoir où s'opère peut-être un travail fluxionnaire; si vous ne trouvez rien, portez votre attention du côté des organes génitaux eux-mêmes (**1351**), etc. Les règles manquent souvent parce que le sang est trop riche: une saignée, loin de les contrarier, facilite leur exhalation. Lorsqu'il y a suppression subite, il faut recourir à la saignée du pied, aux pédiluves, aux boissons aromatiques chaudes, etc.; et s'il s'était déclaré une phlegmasie ou une autre affection grave à cette occasion, il faudrait la traiter sans s'occuper pour le moment de la suppression. — L'aménorrhée commence par être symptomatique d'un dérangement fonctionnel plus ou moins considérable, mais ensuite elle devient l'occasion de lésions plus profondes. Nous n'avons pas encore parlé des emménagogues, substances qui passent, aux yeux du vulgaire, pour rappeler le flux menstruel dans tous les cas. Ils ne conviennent que lorsque l'aménorrhée tient à un simple état d'atonie, sans lésion de la matrice ni d'aucun viscère. Que feraient-ils, par exemple, lorsque la phthisie pulmonaire est la cause de l'absence des règles, comme cela est si commun? Quand leur emploi est indiqué, on seconde leur action par une application de quelques sangsues aux jambes, aux cuisses ou à l'anus, par des bains de pieds, etc., moyens auxquels la femme se soumet toutes les trois semaines jusqu'à ce que les menstrues aient reparu.

### Dysménorrhée.

**1373**. On appelle *dysménorrhée* l'écoulement difficile des règles. C'est une sorte de névralgie de l'utérus (V. Hystéralgie) coïncidant avec le flux menstruel, qui la provoque. Ce sont surtout les femmes nerveuses, ardentes, livrées au célibat ou à des jouissances trop répétées qui en sont atteintes. Souvent elle dépend d'un simple état spasmodique de la matrice; d'autres fois d'une maladie de cet organe, telle qu'inflammation, ulcération, déviation, etc. — Lorsque les règles doivent paraître, des douleurs vives se font sentir dans l'hypogastre, les lombes et les aines. La matrice en est le siége principal (*coliques utérines*). Elles sont parfois excessives, mais tou-

jours sans accompagnement de fièvre; et dès que le sang s'exhale, elles diminuent. Elles s'accompagnent d'ailleurs souvent d'accidents nerveux, tels que migraine, agitation, étouffement, vapeurs, etc., quelquefois aussi des herpès, des orgelets, des boutons, l'acné, etc., se montrent à chaque époque, pour disparaître après le flux menstruel. — *Traitement.* Cette maladie dure longtemps et est rebelle à la thérapeutique. On la combat par l'éloignement des causes précitées. Quant à ce qui concerne les douleurs en elles-mêmes, on peut toujours les modérer au moyen de lavements laudanisés, d'un demi-grain d'opium à l'intérieur, etc. L'opium, en faisant cesser le spasme de la matrice, facilite l'exhalation sanguine.

### Hystéralgie.

**1374.** On nomme *hystéralgie* la névralgie de l'utérus. La matrice, en effet, est souvent le siége d'une irritation nerveuse qui se traduit par des douleurs aiguës, exacerbantes, indépendantes de toute altération organique et de fièvre. Ce n'est pas que l'hystéralgie soit toujours idiopathique, car au contraire elle est souvent l'accompagnement de diverses maladies qui affectent la matrice, notamment de la métrite, des ulcérations et des déplacements, mais alors elle s'efface devant l'affection dont elle dépend. C'est à l'aide du toucher vaginal (**1364**) et surtout de l'inspection au moyen du spéculum, qu'on s'assure si la névralgie utérine est essentielle ou symptomatique. — Dans le premier cas, qui est celui dont nous nous occupons spécialement, le *traitement* consiste dans l'emploi des bains, des injections et des lavements calmants, voire même de quelque narcotique pris en potion ou en pilule. Si, ce qui est fréquent, l'hystéralgie précède l'apparition des règles, il faut s'occuper de provoquer celles-ci à l'aide des moyens indiqués ci-dessus (**1372**). Lorsque l'affection dépend d'une maladie organique, il est indiqué de la traiter et d'en débarrasser la femme, si cela se peut, tout en employant les calmants c'est-à-dire les palliatifs, en attendant la cure radicale qui malheureusement s'obtient rarement.

### Polypes de la matrice.

**1375.** L'histoire générale des polypes, que nous avons insérée dans un autre endroit de ce livre (**732**), pourrait nous dispenser

de parler de la constitution de ceux de la matrice. Pourtant nous en dirons quelques mots. Les polypes de la matrice sont distingués en muqueux, granuleux, fongueux et fibreux. 1° Les polypes *muqueux* ou *vésiculaires* sont constitués par un tissu cellulaire à aréoles fines, friables, transparentes, contenant une humeur albumineuse et des vaisseaux à peine visibles; ils restent petits, mais d'ailleurs ils sont très rares, tandis que dans les fosses nasales ce sont les plus communs. — Les polypes *granuleux* se montrent sous forme de grains, ressemblant aux choux-fleurs, aux végétations syphilitiques. Ils sont aussi très petits et rares. — 3° Les polypes *fongueux* ou *vivaces* sont rouges, mous, spongieux, très vasculaires, saignant facilement et beaucoup; sont susceptibles d'acquérir un gros volume et tendent à récidiver et à dégénérer en cancer. — 4° Les polypes *fibreux* sont ceux qui deviennent les plus gros et qui dégénèrent le moins facilement en cancer. Leur substance est charnue, mais composée de fibres dirigées en divers sens, sans vaisseaux bien considérables. Ils naissent de trois manières : de la face interne de la matrice, de sa face externe, et dans l'épaisseur des parois de l'organe. Dans le premier cas, pédiculés ou non, ilsfont saillie dans la cavité utérine; dans le second cas, ils se développent du côté du péritoine dans le ventre, où on les sent au palper lorsqu'ils sont un peu volumineux; dans le troisième cas enfin, ils constituent des tumeurs en quelque sorte isolées, vivant d'une vie propre dans le tissu même de la matrice qui les enveloppe; ils font saillie tantôt en dedans, tantôt en dehors de la cavité de l'utérus, dédoublant en quelque sorte les parois de l'organe, et s'en formant une sorte de coque, une espèce de kyste ou d'enveloppe qui s'amincit de plus en plus à mesure que la tumeur augmente de volume.

**1576.** Les polypes de la matrice s'insèrent dans des points différents et occupent des positions diverses, en raison non seulement de leur insertion, mais encore de leur forme, de leur volume, de leur ancienneté : de là des symptômes variables. Ils peuvent naître sans causer aucun trouble local ni général; ils peuvent rester renfermés dans l'utérus qu'ils irritent, qu'ils dilatent comme s'il y avait grossesse, ce qui a trompé plus d'une femme et plus d'un chirurgien. D'autres fois ils ont à peine le volume d'une noisette, que déjà ils s'avancent dans le col à la faveur d'un pédicule allongé.

Ils descendent dans le vagin jusqu'à la vulve, et même sortent au dehors en s'effilant dans leur masse, ou en allongeant leur pédicule aminci, ou en déprimant, renversant le fond de la matrice. Ils peuvent acquérir, les fibreux surtout, un volume qui égale la tête d'un adulte. Dans tous les cas, ils donnent lieu à des écoulements leuchorrhéiques jaunâtres, verdâtres et puriformes, et à des hémorrhagies qui affaiblissent la malade et menacent ses jours. Il y a de la gêne, de la douleur dans le bassin, du trouble dans l'émission de l'urine, dans la défécation, et la marche est pénible, etc.

Le toucher est indispensable pour le diagnostic : c'est par lui qu'on distingue si le polype est encore dans le col ou descendu dans le vagin ; s'il est *flottant* ou *oblitérant*, s'il envahit les parties voisines, etc. Lorsqu'il est petit et renfermé dans la matrice ou dans ses parois, aucun signe ne le fait soupçonner. Il y a bien écoulement, mais celui-ci dépend de tant de causes !... Le pronostic est relatif à la nature du produit morbide, à la lenteur ou à la rapidité de son développement, à l'abondance des hémorrhagies, à son siége, etc. — Il est inutile que nous en disions davantage sur ce sujet. Nous ferons grâce aussi au lecteur du traitement entièrement chirurgical (V. les Traités de Médec. opérat.).

### *Maladies des trompes et des ovaires.*

**1377.** Les trompes utérines ont sans doute leurs maladies propres, mais celles-ci sont peu manifestes pendant la vie; le plus souvent elles sont consécutives aux affections des ovaires, de la matrice et du péritoine, et dans ces cas leurs symptômes s'effacent devant ceux de ces dernières.

Quant aux ovaires, ils sont sujets à plusieurs états morbides parmi lesquels nous distinguerons: 1° l'inflammation ou l'*ovarite;* 2° l'hydropisie enkystée ou les *kystes*; 3° le *cancer*. — Pour comprendre quelque chose à la pathologie de ces organes, comme à celle de tous les autres d'ailleurs, il faut connaître leur organisation et leurs usages.

#### Ovarite.

**1378.** L'*ovarite* est l'inflammation de l'ovaire. Des violences

extérieures, une suppression menstruelle, la grossesse, l'accouchement, le plus souvent l'inflammation du péritoine, celle de la matrice, telles sont ses causes. La blennorrhagie de la femme peut s'étendre jusqu'à l'ovaire et l'enflammer, comme on voit, chez l'homme, le testicule se prendre pendant le cours d'une chaude-pisse.

L'ovarite *aiguë* est caractérisée par une douleur vive dans le côté correspondant à l'organe malade. s'étendant aux lombes, aux aînes et aux cuisses, et s'accompagnant de tuméfaction du ventre et de réaction fébrile. Les symptômes de l'ovarite sont masqués par ceux de la péritonite et de la métrite, lorsque ces maladies existent en même temps. L'affection se termine par résolution ou suppuration, souvent aussi elle passe à l'état chronique. Lorsqu'il se forme un abcès, le pus se fait jour, soit à l'extérieur en perçant la peau, soit dans le péritoine, soit dans la matrice en suivant quelquefois le canal des trompes, soit enfin dans les intestins qu'il perfore. On conçoit la gravité de ces cas. — L'ovarite *chronique*, qui est tantôt primitive, tantôt consécutive à l'aiguë, est toujours moins grave. L'ovaire devient le siége de plusieurs lésions organiques, telles que corps fibreux, kystes, cancer, etc., qui permettent aux femmes de parcourir encore une assez longue carrière.

Le *traitement* est antiphlogistique dans l'état aigu : saignées, sangsues, frictions mercurielles, laxatifs. Contre l'ovarite chronique, frictions résolutives ou fondantes, vésicatoires, bains sulfureux, etc.

### Hydropisie ou Kyste de l'ovaire.

**1379.** Sous l'influence de l'irritation, d'une inflammation chronique survenant le plus souvent à l'époque de l'âge critique, une ou plusieurs vésicules de l'ovaire se développent d'une manière anormale, et constituent, en se remplissant de liquide, une tumeur plus ou moins volumineuse. Il n'y a ordinairement qu'une seule vésicule malade, par conséquent qu'un seul *kyste*, car cette vésicule a absolument les caractères du kyste (**754**). Elle se développe sourdement, lentement sans donner lieu à aucun signe de réaction. La femme conserve sa santé habituelle, et on ne reconnaît la maladie que lorsque la tumeur fait saillie. Alors on est d'autant plus disposé à croire à une grossesse, lorsque l'âge peut la per-

mettre, que les règles sont supprimées, que souvent les seins ont grossi, etc. Mais le ventre est plus développé d'un côté que de l'autre, à moins que les deux ovaires soient le siége d'hydropisie, ou que celle qui existe soit extrêmement considérable. Le diagnostic s'éclaire d'ailleurs par l'absence des signes propres à la grossesse que perçoit le toucher (**422**). Le pronostic n'est pas grave, absolument parlant : beaucoup de femmes vivent très longtemps avec cette maladie, qui, disons-le cependant, se complique souvent d'une dégénérescence cancéreuse des parois du kyste.—Le *traitement* est au début celui de l'ovarite (**1578**): sangsues, vésicatoires, fondants, purgatifs, etc. On peut donner issue au liquide au moyen de la ponction ; comme dans l'ascite, celle-ci doit être renouvelée de temps en temps. Disons que le liquide, de couleur variable, est parfois tellement épais qu'il ne peut s'échapper par la canule du trois-quart.

### Ecoulements blancs chez les femmes.

**1580.** Vouloir traiter des écoulements non sanguins qui s'opèrent par la vulve, ce serait recommencer l'histoire des maladies qui leur donnent lieu : ce n'est pas notre intention. Nous voulons seulement résumer et grouper les uns à côté des autres leurs causes, signes et traitements différentiels.

Les écoulements chez les femmes dépendent d'une foule d'états morbides de la vulve, du vagin et de la matrice. En effet, on les rencontre dans la vulvite, la vaginite simple, la blennorrhagie, dans les granulations et ulcérations du col de la matrice, dans la métrite catarrhale et la leucorrhée (V. ces maladies). Ils sont le produit d'une exhalation folliculaire hyper-normale de la membrane muqueuse qui tapisse ces cavités ; quelquefois cependant ils sont fournis par le suintement d'une surface ulcérée, cas dans lequel ils sont constitués par un fluide séro-sanguinolent.

A. Les caractères physiques des écoulements sont aussi variables que leurs causes, mais sont moins appréciables. L'inflammation des surfaces exhalantes est ce qui les modifie le plus : en général, plus elle est prononcée plus la matière sécrétée est épaisse, gluante et colorée en jaune ou en vert. Cependant, au début d'une métro-vaginite aiguë, elle est séreuse, âcre, irritante, et elle ne revêt les caractères précédents qu'un peu plus tard. L'écoulement continue

habituellement après la disparition de la phlegmasie ; il est le résultat d'une hyper-exhalation entretenue par les causes ordinaires des catarrhes chroniques (705). Dans ce cas, l'écoulement ne présente plus les mêmes caractères ; il est plus aqueux, ténu, d'aspect laiteux ou crémeux, comme dans les flueurs blanches proprement dites, où il tache le linge qu'il fait paraître comme empesé après la dessiccation et se détache sous forme de petites écailles ou de poudre blanche par le frottement, tandis que l'écoulement inflammatoire tache en jaune ou en verdâtre. Le liquide muqueux qui provient de la matrice est généralement plus dense et plus coloré que celui du vagin, surtout lorsque c'est la cavité du col qui le fournit. Se mêlant au produit leucorrhéique vaginal, il constitue ces flocons que rendent si souvent les femmes affectées de flueurs blanches. Les écoulements provenant des ulcérations profondes du col sont séro-sanguinolents ; ceux fournis par les polypes et le cancer de la matrice sont purulents, mêlés de sang, de détritus, et exhalent presque toujours une odeur fétide.

B. Les caractères physiques que nous venons d'indiquer, aidés des autres renseignements fournis par le toucher et le spéculum, suffisent pour arriver au diagnostic de l'affection dont dépend l'écoulement. Cependant il est un point important à élucider et malheureusement jusqu'ici resté caché dans les ténèbres. Il s'agirait de distinguer par les modifications physiques de l'écoulement la nature de l'inflammation de la muqueuse vagino-utérine, de décider si elle est simplement catarrhale, ou due à la cause qui produit la blennorrhagie. Nous le répétons, ce diagnostic différentiel est impossible ; une femme se présente avec un écoulement aigu, on le constate, on voit que la muqueuse est rouge, enflammée, mais aucun signe pathognomonique ne révèle la nature de la cause. Seulement, comme on sait que la phlegmasie blennorrhagique est beaucoup plus fréquente que le catarrhe simple aigu, on incline à admettre son existence. Il s'agirait encore de saisir l'instant où une blennorrhagie cesse d'être contagieuse, mais cette question, comme la précédente, est jusqu'ici sans solution. Cependant en demandant à la chimie et au microscope des renseignements à cet égard, comme à l'égard de bien d'autres points de la science, on est arrivé à des résultats de quelque valeur. On a trouvé : 1° que la sécrétion vaginale à l'état normal est composée d'espèces de vésicules mi-

croscopiques nageant dans une eau troublée par des granules fins et muqueux; 2° que le mucus sécrété par le vagin enflammé est formé par un liquide contenant des globules arrondis, semblables à ceux du pus et du mucus normal; 3° que l'écoulement blennorrhagique contient des animalicules, appelés par M. Donné, qui les a découverts, *trichomonas du vagin*; 4° que, selon cet observateur, on peut distinguer: *a.* l'écoulement vaginal simple ou catarrhal, composé de vésicules sans globules; *b.* l'écoulement purulent non vénérien, offrant un mélange de vésicules et de globules; *c.* l'écoulement purulent vénérien, contenant en sus le trichomonas; 5° qu'enfin la sécrètion vaginale est acide, et la sécrétion utérine alcaline.

Quant au *traitement* des écoulements blancs vagino-utérins, nous n'avons rien à ajouter à ce que nous en avons dit en parlant de chaque affection qui les produit.

### Nymphomanie.

**1581.** La *nymphomanie* (de νυμφη, nymphe, et μανια, manie), ou *érotomanie, fureur uterine*, etc., est un désir ardent, irrésistible de l'union sexuelle chez la femme. C'est une névrose (**722**) du système nerveux encéphalo-utérin, principalement du cervelet, organe qui préside à l'amour physique (**278**), laquelle constitue une espèce de folie, de manie avec idées luxurieuses dominantes. Elle est aux femmes ce qu'est le satyriasis aux hommes. Ses causes sont: une constitution nerveuse, ardente; une imagination vive, nourrie de vues et de lectures lascives; la privation forcée des jouissances vénériennes, et sans doute l'irritation du cervelet. Les irritations des parties sexuelles, l'onanisme, le prurit de la vulve, les oxyures (V. ces mots) peuvent produire la nymphomanie en réagissant sympathiquement sur l'encéphale. Cette affection ne se montre, pour ainsi dire, que pendant la vie sexuelle, bien qu'on en voie des exemples avant et après cette époque.

Il faut considérer dans la nymphomanie plusieurs dégrés Dans le premier, la malade est en butte à des désirs vénériens exagérés; mais elle ne laisse rien paraître encore des pensées obscènes qui l'assiégent et qu'elle s'efforce d'éloigner. — Dans le second, ne pouvant maîtriser son penchant, honteuse d'elle-même, taciturne, mélancolique, elle fuit la société pour s'abandonner à son imagination dé-

réglée, ou à des attouchements illicites. Son trouble, à la vue des hommes, se laisse voir bientôt, et si on lui parle de l'objet de son affection, elle s'anime, son cœur bat vite et sa respiration est précipitée. Dans le troisième, elle ne peut plus maîtriser son penchant, elle provoque par des gestes, des regards et des paroles aux combats amoureux. Dans le quatrième degré, tout sentiment de pudeur s'évanouit, et la raison s'égare; la nymphomane attaque le premier homme venu, et s'il résiste à ses lubriques démonstrations, elle le menace, le frappe même. C'est de la folie pure. Dans son délire, elle outrage la nature elle-même, car un auteur rapporte qu'une jeune fille, noble et très honnête, dans ses accès de nymphomanie, *homines et canes ipsos ad congressum provocabat*. Arrivée à ce degré, la maladie est grave: elle cause l'insomnie et la fièvre, une soif ardente, un resserrement spasmodique de l'œsophage, le trouble des digestions, etc. Elle revient par accès.

B. Le *traitement* est général ou local. Le premier se compose de boissons rafraîchissantes, d'émulsions camphrées, de bains, de potions calmantes, etc.; le second consiste en injections narcotiques et camphrées, bains de siége, sangsues et cataplasmes aux parties sexuelles, etc., etc; mais surtout en affusions froides sur la tête, distractions, voyages, lectures sérieuses, etc., moyens qui agissent sur le cerveau et le cervelet.— Le mariage peut être suivi de guérison chez une jeune personne nymphomane, pourvu que l'affection ne soit qu'aux premiers degrés. Mais ce moyen serait inutile chez les femmes dont la raison est presque égarée. Et d'ailleurs comment conseiller de marier une folle! Il suffit quelquefois de faire disparaître un prurit, un eczéma de la vulve ou autre maladie locale, pour obtenir la guérison.

### Impuissance et stérilité chez la femme.

**1382**. Nous n'avons pas à revenir sur la définition de ces deux états (**1327**). Selon nous, la femme est impuissante lorsqu'elle ne peut consommer l'acte de la copulation ou qu'elle ne permet qu'un coït incomplet, le membre viril ne pouvant porter le liquide fécondant jusqu'à l'entrée de la matrice. Cela ne veut pas dire qu'elle soit radicalement stérile, car si à l'aide d'une opération on lui rend la faculté de recevoir l'homme complètement, elle pourra conce-

voir. Elle est impuissante par l'effet d'une conformation vicieuse, d'un vagin oblitéré ou ouvert dans une cavité voisine, encore qu'elle puisse devenir enceinte lorsque ce canal s'ouvre dans le rectum; mais elle est stérile lorsqu'une maladie de matrice, des trompes ou des ovaires, s'oppose à la fécondation.

La stérilité dépend en effet d'une foule de causes pathologiques et vitales, qui sont, pour les premières: 1° l'imperforation du col de la matrice ou son obstruction par le mucus épais et gluant de la matrice, ce qui évidemment empêche que le sperme transmette son influence vivifiante aux ovaires; 2° la mauvaise direction du col de la matrice, d'où résulte que le liquide séminal est lancé inutilement contre sa face antérieure lorsqu'il y a antéversion, ou contre sa face postérieure dans le cas de rétroversion; 3° l'obstruction des trompes de Fallope; 4° l'inflammation, les kystes, les désorganisations des ovaires, etc.

Quant aux causes vitales de la stérilité, elles sont peu connues: c'est pour cette raison qu'elles ont fait le sujet de romans, assez curieux peut-être, mais qui ne contiennent aucune assertion portant le cachet de la science. Toute modification vitale anormale de la matrice et des ovaires peut annihiler l'influence spermatique, outre que celle-ci est souvent paralysée par les conditions physiologiques que nous avons signalées chez l'homme stérile. Tantôt la femme manque d'ardeur, quoique cette cause soit rarement suffisante, tantôt au contraire elle se laisse aller à un transport trop vif pendant l'acte copulateur; d'autres fois il n'y a pas assez d'affinité, de sympathie entre elle et l'homme, et l'on peut dire alors qu'elle est comme une terre impropre à la fécondation d'une semence qui pourrait porter de beaux fruits étant jetée dans une autre.

### *Maladies des mamelles.*

L'appareil de la lactation, quoiqu'étant un des moins compliqués, est sujet à bon nombre de maladies, parce que ses fonctions étant tantôt engourdies dans le repos, tantôt très actives, son action vitale passe par des degrés extrêmes pendant quelques années. Nous devons passer en revue: 1° les vices de conformation du mamelon; 2° les gerçures de cet organe; 3° l'inflammation de la glande mammaire ou la *mastoïte* et les *abcès du sein*; 4° l'hypersécrétion laiteuse ou

la *galactirrhée* ; 5° la suppression du lait ou l'*agalactie* ; 6° la *névralgie* du sein ; 7° le *cancer* mammaire.

### Vice de conformation du mamelon.

**1383.** Le mamelon peut être atrophié, imperforé, absent même. — 1° Il est souvent fort peu développé ; si cette atrophie est accidentelle, ce qui est l'ordinaire, elle est due à la compression exercée par le corset, les baleines. Non-seulement ce vice de conformation met obstacle à l'allaitement, mais, par là-même, il devient cause d'engorgement laiteux, d'inflammation du sein chez la jeune mère. Celle-ci doit avoir soin de développer son bout de sein d'avance, en se faisant têter par un adulte ou un gros enfant, ou en faisant le vide au moyen d'une ventouse ; et, pour que le mamelon ne se rapetisse pas ensuite, elle le garantira de tous frottements, au moyen d'une sorte de petit chapeau de gomme élastique fait exprès. — 2° Le mamelon est quelquefois imperforé, ou bien ce sont les canaux galactophores qui sont obstrués : cet état est dû tantôt à l'atrophie de l'organe, tantôt à la turgescence de la mamelle au moment de la montée du lait. Si l'enfant n'est pas très vigoureux, il ne peut faire venir le lait, mais en attendant deux ou trois jours, pendant lesquels on le nourrit au biberon, il trouve ces canaux désobstrués d'eux-mêmes.—3° Enfin, le mamelon peut manquer tout-à-fait par cause congéniale ou accidentelle.

### Gerçures et crevasses du mamelon.

**1384.** Les femmes qui nourrissent pour la première fois et qui ont le mamelon sensible, voient souvent se développer autour et à la base de cet organe des excoriations, des fissures qui causent de vives douleurs pendant la succion de l'enfant. Ces douleurs sont telles qu'elles rendent parfois l'allaitement impossible. Le mal commence par une rougeur inflammatoire et des points noirs autour du bout du sein ; des fissures se forment bientôt qui se creusent de plus en plus et peuvent aller jusqu'à détacher le mamelon, si on n'y prends garde : elles sont toujours une cause très efficace d'inflammation du sein et d'abcès (V. Mastoïte). — On les guérit, ou on les calme au moins, par des onctions narcotiques et astringentes, et des soins de propreté. La pommade de concombre

l'huile fraîche, un mélange d'huile d'amandes douces et d'eau de chaux additionné d'extrait d'opium, voilà qui est bon quand l'irritation est vive; dans d'autres cas, le cérat saturné, l'onguent populéum, surtout la solution de borax (borax 4, alcool 15, eau 90), et la pommade au précipité blanc, sont excellents. Dans les cas rebelles il faut toucher avec le nitrate d'argent. La succion doit être faite à l'aide d'un bout de sein artificiel. — On peut prévenir cette légère mais douloureuse maladie en faisant, avant l'accouchement, des lotions sur le mamelon, avec du vin tiède ou de l'eau-de-vie, en développant cette partie comme il a été dit, et en la garantissant des pressions. Les soins de propreté sont de rigueur.

### Mastoïte.

Synon. — Engorgement laiteux; poil.

**1585.** La *mastoïte* (de μαστος, mamelle), est l'inflammation de la glande mammaire. Cette inflammation occupe plus souvent le tissu environnant, comme il va être dit tout à l'heure, que la glande elle-même, et ne survient guère que pendant la lactation, au moment de la montée du lait, lorsque les succions de l'enfant sont douloureuses et que le mamelon est le siége de gerçures et d'excoriations. L'impression du froid sur la poitrine pendant la fièvre de lait en est encore une cause fréquente.

Les mammelles se tuméfient, se distendent, deviennent dures et douloureuses, lors de la montrée du lait, surtout chez la femme qui ne nourrit pas, sans qu'il y ait pour cela inflammation. Mais cette fluxion est voisine de la phlegmasie, qui se déclare sous l'action des causes ci-dessus et qui s'établit tantôt sous le mamelon, tantôt dans l'épaisseur même de la glande ou dans toutes ces parties à la fois.

A. L'inflammation est souvent bornée au tissu cellulaire sus-mammaire ou sous-cutané, étant l'effet surtout des gerçures douloureuses du mamelon. Tantôt elle est bornée à l'aréole de celui-ci, tantôt elle est plus étendue, phlegmoneuse. La tumeur est rouge, chaude, bosselée et passe rapidement à la suppuration. L'abcès sus-mammaire se déterge et se cicatrise promptement.

B. L'inflammation occupe quelquefois le tissu cellulaire sous-mammaire. Ici le gonflement est moins évident proportionnellement,

moins rouge, mais le sein paraît comme repoussé en avant, et l'inflammation étant emprisonnée en quelque sorte, donne lieu à une réaction plus forte. La suppuration s'établit là aussi assez vite, mais elle reste obscure, difficile à constater.

C. Lorsque la glande est elle-même le siége de la phlegmasie, elle offre une tumeur dure, bosselée, circonscrite. C'est la mastoïte proprement dite, due surtout à l'engorgement laiteux. La marche de la maladie est moins rapide que dans les cas précédents; et comme les lobes du sein s'enflamment les uns après les autres, cela fait qu'on voit survenir successivement plusieurs abcès qui désespèrent la malade.

D. Enfin, l'inflammation peut envahir et la glande et le tissu cellulo-graisseux environnant : alors ce sont tous les caractères ci-dessus réunis. Dans ce cas surtout, la maladie débute par un frisson, s'accompagne de fièvre vive et donne lieu à des abcès nombreux. Il arrive quelquefois que l'abcès sous-cutané communique avec le sous-mammaire par un passage qu'a formé le pus à travers la glande, ce qui figure une sorte de bouton à deux têtes, un œillet de corset.

*Prophylaxie.* — Deux ou trois jours après l'accouchement, il s'opère dans les seins une fluxion laiteuse physiologique qui trouve sa crise naturelle dans les sueurs et l'écoulement spontané du lait par le mamelon, ou bien encore dans la succion de l'enfant. A ce moment, il faut prendre des précautions. Si la succion est douloureuse, elle peut causer de la phlegmasie : il faut vider le sein au moyen de ventouses. Si la femme ne nourrit pas, elle doit, en cas d'engorgement considérable, très douloureux, débarrasser les seins du trop plein par le même moyen. Les canaux galactophores sont quelquefois obstrués, et le lait ne s'écoule pas spontanément. Si l'engorgement est sans douleur, on se sert avec avantage des liniments savonneux, de cataplasmes de persil, d'eau de Goulard et autres résolutifs dont on abusait autrefois ; mais si non, il faut préférer les cataplasmes émollients. Dans tous les cas, les purgatifs salins (anti-laiteux) sont efficaces.

**1586.** L'inflammation est-elle décidément déclarée dans le sein, il faut recourir aux cataplasmes émollients, aux sangsues autour de son siége, aux frictions mercurielles, et même à la saignée s'il y a réaction fébrile. En un mot, c'est le traitement du phleg-

mon qui convient (811). On ouvrira les abcès aussitôt qu'ils seront formés. L'abcès sous-mammaire doit être ouvert en portant le bistouri entre le gland et les parois de la poitrine et parallèlement à eux. En cas de phlegmasie sus-mammaire, la plus bénigne, les cataplasmes suffisent : l'abcès se forme rapidement et guérit de même. La mastoïte proprement dite ne réclame pas les frictions mercurielles, comme l'inflammation du tissu cellulaire; et l'on attend pour ouvrir les abcès, qu'ils fassent saillie du côté de la peau. On continue les cataplasmes; on cesse l'allaitement du côté malade. Et si la femme ne nourrit pas, on lui administre un ou deux laxatifs. On vante beaucoup la compression exercée méthodiquement dans toutes les variétés et périodes de l'inflammation des mammelles.

### Galactirrhée.

**1387.** On appelle *galactirrhée* une sécrétion laiteuse excessive; il faut ajouter : eu égard aux forces de la femme, car telle peut allaiter deux et trois enfants sans fatigue, et telle autre ne peut avoir assez de lait pour un seul. Mais ce n'est pas de la sécrétion physiologique, qu'elle soit abondante ou non, dont il est question pour le moment, c'est d'une sorte de diathèse analogue à l'urineuse dans le diabète. En effet, les seins sont quelquefois le siége d'une irritation hyperdiacrisique telle que tous les matériaux semblent se convertir en lait : aussi l'excrétion de ce liquide affaiblit, épuise la nourrice, qui éprouve ordinairement des douleurs dans le dos, le long de l'épine dorsale (tabes dorsalis), et tous les signes de l'épuisement. Il peut exister, au reste, une foule de degrés insensibles depuis la sécrétion laiteuse hyper-normale, encore physiologique, jusqu'à la galactirrhée la plus abondante, celle qui a donné lieu sans doute à toutes ces histoires fabuleuses de femmes qui ont pu nourrir plusieurs enfants de leur sein. C'est toujours l'allaitement ou la succion des mamelles qui occasionne cette maladie. Quand, pendant la lactation, l'appétit, l'embonpoint de la nourrice se conservent, tout va bien, alors même que le lait s'échappe encore après que l'enfant est satisfait. Mais s'il cause l'anorexie, du malaise, le trouble des digestions, il faut le faire cesser, pour faire cesser aussi la sécrétion laiteuse qui devient morbide.

*Traitement.* — Lorsque la galactirrhée est due à un état d'irritation des glandes mammaires, il peut être à propos de saigner la femme si elle est forte, sanguine; on la met à l'usage des végétaux, et on applique des cataplasmes émollients sur les seins, en même temps qu'elle cesse ou diminue la lactation. Au contraire, il peut se faire que l'allaitement épuise parce que la nourrice manque d'aliments suffisamment réparateurs; alors on sait ce qu'il y a à faire. Ces moyens devenant insuffisants et les accidents continuant, il faut que la femme cesse de nourrir : les glandes laiteuses n'étant plus excitées par la succion, leur sécrétion n'aura bientôt plus lieu ; d'ailleurs, en pareil cas, on détourne le mouvement fluxionnaire au moyen de quelques purgatifs et de la diète.

## Agalactie.

**1388.** C'est le manque ou la suppression de la sécrétion du lait. Il est des femmes dont la constitution, radicalement affaiblie, ne permet pas à la sécrétion laiteuse de se faire : et il n'y a pas à penser à leur donner une nourriture plus alibile, car ces femmes se trouvent presque toujours dans la classe la plus aisée. Il est impossible qu'elles allaitent, ou, si elles veulent le faire, elles ne donnent qu'un lait séreux, et elles altèrent leur santé et celle de leurs enfants. — Le lait se supprime souvent, soit tout à coup, soit lentement. La suppression subite est tantôt essentielle, due à une frayeur, à une émotion vive, etc., tantôt symptomatique de quelque affection morbide aiguë de la matrice, du péritoine, du poumon ou de tout autre organe important. Dans le premier cas, elle est passagère, et c'est ainsi qu'on voit des nourrices perdre leur lait au moment où elles se séparent de leur propre enfant pour en allaiter un autre, et le recouvrer bientôt comme auparavant. Dans le second cas, l'agalactie est plus durable, radicale, à moins que la cause morbifique qui l'a produite soit de courte durée.—La suppression lente du lait reconnaît les mêmes causes, mais agissant plus faiblement; elle est due surtout à une faible constitution et à des succions peu énergiques opérées par un nourrisson faible. A propos de cette cause, c'est l'occasion de rappeler qu'un enfant fort peut rendre le lait plus abondant, mais qu'il ne le rajeunit

pas comme le croit le vulgaire ; toutefois, en augmentant sa sécrétion, il est juste de dire qu'il lui donne plus de qualité, ce qui au fond le rajeunit.

### Névralgie des mamelles.

**1389.** Les seins sont quelquefois le siége de douleurs très vives qui ne s'accompagnent d'aucun symptôme d'engorgement ni d'inflammation. L'examen ne fait reconnaître l'existence d'aucune tumeur; on ne trouve en un mot aucune modification dans l'aspect extérieur du sein. La pression n'augmente pas sensiblement les douleurs; celles-ci sont lancinantes ; elles ne sont pas constantes, mais reviennent périodiquement à des intervalles plus ou moins éloignés; ou, si elles ne cessent jamais complètement, elles offrent des exacerbations prononcées : on reconnaîtra à ces caractères, qu'il s'agit d'une névralgie(**709**) du sein, névralgie essentielle, mais qui peut être aussi symptomatique d'une affection de la glande mammaire et de l'utérus lui-même.

Ces douleurs névralgiques du sein accompagnent souvent une espèce de tuméfaction, d'hypertrophie soit générale soit partielle de la glande, et aussi des petites tumeurs situées dans le tissu qui l'environne. Ces dernières sont comme un pois, au plus comme une fève ; elles constituent des espèces de foyers d'où partent les élancements douloureux, et n'ont rien de malin en soi. Il suffit de les enlever pour guérir la femme de ses souffrances.— Au reste, il y a plusieurs variétés de tumeurs du sein qui présentent le caractère névralgique. Elles effraient les malades, qui s'imaginent avoir un cancer. Elles sont parfois tellement douloureuses qu'elles font réclamer l'enlèvement du sein. Il faut se garder de se rendre à un tel désir, car l'affection n'a rien qui compromette l'existence, tandis que l'opération est toujours chose grave.

*Traitement.* — On attaque la névralgie du sein par les topiques narcotiques (cataplasme laudanisés, frictions opiacées et belladonées, etc.), et par les calmants à l'intérieur. Il peut être utile d'appliquer des sangsues lorsqu'il y a signes d'irritation , de congestion. Il est bon d'envelopper le sein d'une peau de cigne, de lièvre ou de chat. Il faut régulariser les menstrues, si elles sont dérangées.

## Cancer du sein.

**1390.** Étudions d'abord le cancer considéré en général (**724**); cela étant, faisons une courte histoire de celui du sein.—Or le cancer des mamelles est une maladie très fréquente, mais moins que le croient les femmes. Celles-ci l'attribuent presque toujours à une contusion, alors même qu'elle a eu lieu longtemps avant le développement de l'affection. Cette cause ne mérite pas l'importance qu'on lui a attribuée. Les changements dans la vitalité de l'organe aux différentes époques de la vie doivent occuper le premier rang dans l'étiologie. — Le squirrhe est plus commun dans le sein que l'encéphaloïde. Une petite dureté arrondie, roulante, qui ne cause pas de douleur, qui n'altère en rien la santé, se fait d'abord sentir. On en ignore la cause; mais elle augmente de volume peu à peu, et bientôt elle égale un œuf de cane. Alors des élancements s'y font sentir de temps en temps; elle est bosselée; elle contracte des adhérences avec la peau, et les ganglions de l'aisselle du même côté se tuméfient. Les élancements deviennent plus vifs, plus fréquents, surtout pendant la nuit ; la malade commence à maigrir, à perdre sa fraîcheur, et offre un teint jaune paille. La tumeur augmente, fait saillie et efface le mamelon dans ses progrès. Elle est toujours plus ou moins dure, ou bien elle se ramollit. La peau qui la recouvre devient d'un rouge livide, et les veines superficielles de plus en plus apparentes. A l'endroit le plus rouge de la peau, il se forme une petite fissure dont les bords s'écartent progressivement, s'épaississent et se renversent pour constituer l'*ulcère cancéreux*, sur la surface duquel poussent des végétations rougeâtres fournissant une suppuration ichoreuse et sanieuse, qui ronge toutes les parties environnantes, sans épargner les vaisseaux, ce qui cause des hémorrhagies suivies de calme dans les souffrances mais d'une faiblesse plus grande. Pendant ce temps, la cachexie cancéreuse s'établit, et la malade perdant le sommeil, les forces, l'embonpoint, l'appétit, succombe, épuisée par la fièvre hectique.

Tel est le cancer du sein. Son diagnostic semble être facile; pourtant l'erreur peut être commise. on peut prendre pour des

squirrhes, et réciproquement, des tumeurs fibreuses, des kystes, l'hypertrophie avec induration, l'engorgement chronique des mamelles. Il nous est impossible de donner les caractères distinctifs de toutes ces affections : mais les progrès rapides de la tumeur, la dureté, l'envahissement du tissu cellulaire, les douleurs lancinantes, etc, ne permettent pas de penser à une autre affection qu'au cancer, lorsqu'ils se trouvent réunis. — Quant au *traitement*, il est entièrement chirurgical.

## *Supplément.*

—

### Engelures.

Quoiqu'il y ait peu de chose de bien efficace à faire contre les engelures, il faut en dire un mot, et réparer notre oubli. Les *engelures* consistent dans des gonflements inflammatoires de la peau dans le tissu cellulaire, développés sous l'action du froid et des variations rapides de l'atmosphère, se montrant principalement aux mains et aux pieds, parties les plus éloignées du centre de la circulation et les plus exposées aux effets des basses températures, surtout chez les individus faibles, lymphatiques ou à peau fine. La tuméfaction occasionne du prurit, se dissipe, revient ; puis reste persistante, la cause l'étant elle-même : alors la peau s'excorie, s'ulcère ; les parties sont volumineuses, déformées, etc.

Il n'est pas de meilleur moyen de prévénir les engelures que d'éviter le froid. Cela n'étant pas toujours possible, on conseille de raffermir la peau en la frictionnant avec l'eau-de vie, l'alcoolat de Fioraventi, l'eau blanche, une solution d'alun (eau, 125, alun 16), etc. Lorsque le mal se déclare avec inflammation, douleur, on doit appliquer des émollients, des topiques saturnés ; quand enfin, les engelures sont ulcérées, on emploie diverses pommades et eaux, telles que le lait virginal, l'onguent rosat boraté (pommade rosat, 30, borax, 8), le cérat saturné ; et, s'il existe des ulcères profonds, il faut les penser avec de la charpie imbibée d'eau de Goulard, de cérat de Galien, ou d'un onguent légèrement digestif.

# CINQUIÈME PARTIE.

## THÉRAPEUTIQUE.

### A

ABSINTHE. Cette plante jouit de propriétés toniques, excitantes, emménagogues, fébrifuges et vermifuges, suivant les cas où on l'administre.

En *infusion* : 4 à 8 gram. de sommités sèches pour 1,000 gram. d'eau bouillante. On laisse infuser pendant une heure et l'on passe. Cette boisson convient pour obvier au retard des règles, pour détruire les vers lombrics, et peut remplacer chez les pauvres le quinquina dans les fièvres intermittentes et les atonies. Cependant la camomille, qui est aussi très commune, lui sera préférée comme antifébrifuge. —En *extrait* : 2 à 4 gram. en pilules ou en potion dans les mêmes circonstances. — En *poudre* : 1 à 2 gram. — En *sirop* : 15 à 30 gr. pour édulcorer les tisanes et potions toniques et excitantes.

ABSORBANTS. On appelle ainsi les substances qui absorbent par imbibition les liquides épanchés, et qu'on emploie en topiques pour arrêter l'écoulement de sang des plaies, des piqûres de sangsues, ou pour enlever à la peau l'humeur qui suinte des gerçures et excoriations. Les principaux absorbants sont l'*amadou*, les *poudres d'amidon*, de *charbon*, de *résine*, et le *lycopode*. La *magnésie* est souvent administrée à l'intérieur comme absorbante contre les aigreurs d'estomac.

*Poudre absorbante.*

Carbonate de magnésie, 3 gram.
Poudre de rhubarbe, 5 décigr.
— de cannelle, 6 décigr.

A prendre en deux fois contre les aigreurs de l'estomac.

*Mixture de craie.*

Craie et gomme, de chaque, 8 gram.
Sucre, 6 gram.
Eau. 250 gram.
Contre la cardialgie et le pyrosis.

ACÉTATE D'AMMONIAQUE. Sel liquide obtenu en saturant l'acide acétique pur par le carbonate d'ammoniaque. — On l'emploie comme stimulant dans les fièvres adynamiques, comme excitant de la peau et sudorifique, contre l'ivresse, etc.

A L'INTÉRIEUR : 20 à 60 gouttes dans un verre d'eau sucrée pour dissiper l'ivresse; dans une potion stimulante, pour calmer les coliques des femmes dont les règles sont difficiles. — 8 à 30 gram. dans une potion, un julep ou une tisane sudorifique pour provoquer ou rappeler l'éruption languissante dans les fièvres éruptives, et comme excitant dans la fièvre typhoïde, les empoisonnements miasmatiques et purulents, la gangrène, le charbon, etc.

ACÉTATE DE MORPHINE. Sel résultant de la combinaison de la morphine et de l'acide acétique. — Il est très employé en médecine dans les mêmes cas que l'opium (*V. Opium*), mais principalement contre les névralgies.

A L'INTÉRIEUR : *Poudre* 1, 2 à 5 cent. en pilules ou en potion. — *Sirop* : 15 à 30 gram. dans une potion ou de la tisane.

A L'EXTÉRIEUR : 2 centigr. à 1 décigr. pour saupoudrer les vésicatoires contre les douleurs névralgiques.

ACÉTATE DE PLOMB NEUTRE. Sel vénéneux. — On l'emploie à petites doses comme astringent puissant pour modérer ou arrêter les diarrhées colliquatives des phthisiques.

En *poudre* : 2 centigr. à 1 décigr. en pilule ou dans une potion, ayant l'eau distillée pour véhicule.

ACÉTATE DE POTASSE. Ce sel rangé parmi les diurétiques et les désobstruants, est employé dans les hydropisies et les engorgements du foie et de la rate. Il vaut au moins le sel de nitre comme diurétique, et est mieux supporté par les malades.

1 à 15 gram. dans une tisane.

ACIDE ACÉTIQUE. *V. Vinaigre.*

ACIDE AZOTIQUE. *V. Acide nitrique.*

ACIDE ARSÉNIEUX, OXYDE BLANC D'ARSENIC. Poison caustique violent. — On l'administre quelquefois à très petites doses dans les maladies dartreuses rebelles et invétérées, où il agit comme altérant (V. ce mot), dans les fièvres intermittentes qui résistent au sulfate de quinine. A l'extérieur on l'applique en poudre humectée ou en pâte, sur les ulcérations cancéreuses, et sur celles du lupus pour les détruire. Son emploi réclame toujours une grande surveillance.

A L'INTÉRIEUR : 1 à 8 milligr. en pillule ou en solution. — *Solution de Fowler* (acide arsénieux et carbonate de potasse, de chaque 5, eau distillée 500, alcoolat de mélisse 15) : 5 à 10 gouttes par jour dans la tisane. — *Solution de Péarson* (arséniate de soude 0, 2, eau distillée 125) : 12 gout. à 4 gram. — *Pilules asiatiques* (acide arsénieux 0, 8, poivre noir 9, gomme arabique 2; pour 200 pillules) : à prendre 1 par jour.

A L'EXTÉRIEUR : *poudre arsénicale de Dupuytren* (acide arsénieux 0, 4, calomel 32) : on l'étend sur les ulcères du lupus. — *Pâte de Rousselot*

(cinabre 16, arsenic 8, eau ou salive pour délayer q. s.). On en applique une couche mince sur la surface que l'on veut cautériser : l'escarre se détache au bout de 10 à 12 jours, et laisse à nu une plaie de bonne nature.

ACIDE CARBONIQUE. Corps gazeux que l'on incorpore à des liquides pour faire des boissons gazeuses, qui sont diurétiques, tempérantes et anti-vomitives.

ACIDE CHLORHYDRIQUE. *V. Acide hydrochlorique.*

ACIDE HYDROCHLORIQUE OU CHLORHYDRIQUE. Employé très étendu d'eau, pour faire des boissons acidules excitantes et anti-septiques; mélangé à du miel, il sert à modifier, cautériser les surfaces couenneuses dans les angines couenneuses, la gangrène scorbutique, le muguet.

A L'INTÉRIEUR : En *limonade* : 2 à 8 gram. pour 1,000 gram. d'eau. — En *potion* : 20 gout. à 4 gram. pour 125 gram. de véhicule, à prendre par cuillerée.

A L'EXTÉRIEUR : 8 à 16 gram. dans 250 gram. d'eau ou d'une décoction quelconque, pour *gargarismes*, lotions. 1 partie pour 2 de miel, comme *collutoire* dans l'angine couenneuse.

ACIDE HYDROCYANIQUE MÉDICINAL. ACIDE PRUSSIQUE uni à six fois son volume d'eau. Ainsi mitigé, c'est encore un poison redoutable auquel l'économie ne s'accoutume jamais.—On l'a administré cependant comme sédatif dans l'asthme, les toux nerveuses, etc. Mais son action est peu sûre et dangereuse.

A L'INTÉRIEUR : 4 à 10 gouttes dans 125 gram. de véhicule. —En *sirop* : 15 à 30 gram. dans une potion.

A L'EXTÉRIEUR : 4 à 8 gram. dans 500 d'eau qu'on emploie en *lotions* pour calmer les affections prurigineuses.

ACIDE NITRIQUE OU AZOTIQUE (EAU FORTE). Caustique employé pour détruire les verrues. — On en fait une limonade en l'étendant suffisamment d'eau.

ACIDE SULFURIQUE. HUILE DE VITRIOL. Caustique violent. — Il sert à faire une limonade trèsemployée dans les dartres chroniques, la colique de plomb, et, comme astringente, contre les hémorrhagies.

Pour *limonade* : 15 à 30 gouttes pour 100 gram. d'eau qu'on édulcore.—*Eau de Rabel* ou *acide sulf. alcoolisé* : 20, 40 à 60 gouttes dans 1,000 gram. de véhicule, pour boisson astringente dans les hémorrhagies. — Pour *gargarisme* : 4 gram. dans 30 de miel rosat.

ACIDE TARTRIQUE. A l'état solide et de cristallisation, employé en médecine pour préparer des boissons rafraîchissantes et tempérantes très agréables au goût.

Pour *limonade* : 2 à 4 gram. dans 1,000 d'eau qu'on édulcore. — En *sirop* : 30 gram. dans une potion.

ACONIT. On en connaît plusieurs espèces, toutes vénéneuses. Celle qu'on emploie en thérapeutique est l'aconit napel.—On l'a vanté tout à la fois comme sudorifique et diurétique dans la goutte, les rhumatismes anciens, et l'hydropisie; mais ses propriétés ne sont rien moins que certaines, quoiqu'il augmente toujours la sécrétion urinaire.

En *poudre* : 5 centigr. à 1 décigr.

par jour en pilule. — *Extrait:* 5 centigr. à 5 décigr.

AFFUSIONS. Elles consistent à verser en nappe, de quelques pouces de hauteur, et seulement pendant quelques minutes, une certaine quantité d'eau sur une partie quelconque du corps, le plus souvent sur la tête, le reste du corps étant ou non dans un bain à 25° environ. L'eau dont on se sert est ordinairement froide, c'est-à-dire à 15° environ. Elle agit en soustrayant du calorique à l'économie, en modérant la chaleur, ou en opérant une révulsion salutaire par la réaction qu'elle provoque. — Les affusions sont utiles pour calmer les troubles nerveux qui ne dépendent d'aucune lésion organique du cerveau ni de la moelle épinière, tels que spasmes, aliénation mentale, accidents hystériformes.

AGARIC BLANC. Espèce de champignon. Violent purgatif. Peu employé.

AIMANT. V. *Electricité*.

ALCOOL. L'alcool est un stimulant diffusible puissant, peu employé en thérapeutique parce qu'il est mieux remplacé par l'eau-de-vie; mais il sert à plusieurs préparations officinales. V. *Alcoolats*.

ALCOOLATS. On donne ce nom à des composés liquides résultant de la distillation de l'alcool sur une ou plusieurs plantes. Ils sont par conséquent *simples* ou *composés*. Leurs propriétés participent de l'alcool et des substances employées. — On les emploie souvent en frictions, pour rappeler la chaleur, stimuler la peau et la constitution tout entière des enfants chétifs, etc. On en fait avaler quelques gouttes, comme stomachique, vulnéraire, anti-apoplectique, etc., et sous ce rapport, c'est l'alcoolat de mélisse composé (*eau des Carmes*) qui obtient la préférence. Les autres alcoolats les plus connus sont ceux de citron composé (*eau de Cologne*), de térébenthine composé (*baume de Fioraventi*), de vulnéraire (*eau vulnéraire spiritueuse*). — Les alcoolats diffèrent des alcoolés ou teintures alcooliques, en ce que, dans celles-ci, l'alcool se charge des principes des plantes, non par distillation, mais par solution ou macération. V. *Teintures*.

ALOÈS. Substance extractorésineuse que l'on retire des feuilles d'aloès. Le meilleur est celui qu'on nomme succotrin, parce qu'il venait de Soccotora, actuellement du cap de Bonne-Espérance. — C'est un tonique et stomachique, ou un purgatif drastique, suivant les doses. Il agit spécialement sur le rectum, et peut provoquer les hémorrhoïdes et la menstruation : à cause de cela, il convient pour combattre la constipation chez les personnes disposées aux congestions cérébrales, chez les jeunes filles qui ne se règlent pas; mais il est contraire aux hémorrhoïdaires et aux calculeux.

En *poudre* : 5 centigr. à 2 décigr. comme tonique et stomachique; 6 décigr. à 1 gram. comme purgatif.

*Pilules écossaises*, — *de Bontius*, —

de *Fuller*, — de *Morison* (V. *Pilules*) : elles ont pour base l'aloès, et sont purgatives. Les diverses pilules prônées contre la constipation par le charlatanisme, contiennent cette substance. — Les *pilules ante-cibum* sont stomachiques.

ALTÉRANTS OU FONDANTS. On nomme ainsi des substances médicamenteuses qui, administrées à petites doses, modifient d'une manière profonde et persistante, mais sans produire d'effets immédiats sensibles, la nature des humeurs, ou opèrent une sorte de rénovation des propriétés vitales. Les vrais altérants sont : le *mercure*, l'*iode*, l'*or*, l'*arsenic*, l'*argent*, le *barium* et *leurs préparations*. On les emploie dans la syphilis constitutionnelle, les scrofules, les dartres, les engorgements chroniques.

ALUN. *Sulfate d'alumine*. C'est un astringent des plus francs et des plus employés, à l'intérieur contre les flux atoniques ; à l'extérieur, surtout en gargarismes, et en poudre sur les plaques couenneuses de l'angine diphthéritique.

A L'INTÉRIEUR : l'alun est peu souvent administré de cette façon ; c'est surtout contre la colique de plomb qu'on l'a donné à la dose de 2 à 10 gram. dans un julep gommeux (Kapeler). — *Pilules d'Helvétius* V. Pilules.

A L'EXTÉRIEUR. — Pour *injections* vaginales et autres, et *gargarismes* : 2 à 4 gram, dans 500 d'eau. — *Poudre* : on l'insuffle dans la gorge et on l'applique sur les plaques couenneuses de l'angine diphthéritique. — En *topique* : solution concentrée dont on imbibe des compresses ou de la charpie, qu'on applique sur les plaies pour arrêter l'hémorrhagie ; qu'on remille dans les cas d'épistaxis abondante.

ALUN CALCINÉ. C'est l'alun ordinaire privé de son eau de cristallisation par la chaleur. — Léger escarrotique et dessiccatif.

AMERS. « On donne ce nom à un grand nombre de substances médicamenteuses végétales, qui appartiennent à la classe des toniques. Dans les unes, le principe amer paraît pur, et uni seulement à un extractif féculent qui en est inséparable : tels sont la *gentiane*, la *petite centaurée*, le *trèfle d'eau*, la *fumeterre*, l'*aunée*, le *quassia*, le *simarouba*, la *chicorée* et le *pissenlit*. Dans d'autres, le principe amer est uni à un aromate : telles sont la *camomille*, l'*absinthe*, la plupart des *labiées*, etc. » — Les *espèces amères* sont constituées par les feuilles sèches de germandrée, les sommités fleuries de petite centaurée et celles d'absinthe, mêlées à parties égales en poids.

*Tisane amère.*

| | |
|---|---|
| Espèces amères, | 8 gram. |
| Eau bouillante, | 1,000 gram. |

Faire infuser pendant une heure. Elle est tonique, anti-scrofuleuse.

*Apozème amer.*

| | |
|---|---|
| Gentiane, | 8 gram. |
| Camomille, | 2 gram. |
| Eau bouillante (infusion), | 1,000 gr. |
| Sirop d'absinthe, | 30 gram. |

A prendre par tasses dans la journée, comme tonique, stomachique, anti-scrofuleux.

AMMONIAQUE. ALCALI VOLATIL. Lorsqu'il est pur, cet alcali est à l'état gazeux, mais en se dissolvant dans l'eau il donne l'ammoniaque liquide, dont l'odeur et la

saveur âcres sont analogues celles du gaz ammoniaque. — Etendue suffisamment, l'ammoniaque est employée comme stimulante et sudorifique. Elle sert aussi à détruire le venin des insectes, à rubéfier la peau, à combattre la syncope, etc., suivant le mode d'emploi.

A L'INTÉRIEUR : 4 à 10 gouttes dans un verre d'eau contre l'ivresse ; 10 gout. à 2 gram. dans les cas de morsures d'animaux venimeux; pour exciter l'organisme lorsque le défaut de réaction vitale ne permet pas à une éruption cutanée de se porter à la peau. — *Eau de luce*: liquide composé avec l'ammoniaque, l'alcool, le baume de la Mecque et l'huile de succin; s'emploie comme l'ammoniaque.

A L'EXTÉRIEUR : on en applique sur les piqûres récentes de frêlons et de guêpes, pour détruire le venin. — On en fait respirer avec précaution dans la syncope. — En *liniment* : 1 gram. dans 4 d'huile d'olive, pour frictionner les parties qui sont le siége de douleurs rhumatismales chroniques. — *Pommade ammoniacale de Gondret*: mélange de suif, d'axonge et d'ammoniaque que l'on applique sur la peau pour produire de la rougeur, la vésication et même l'escarrification, suivant le temps qu'on l'y laisse.

ANALEPTIQUES. Ce sont des substances toniques et nutritives, destinées à rétablir les forces des individus épuisés ou convalescents. Le *bouillon gras*, le *consommé*, les *gelées grasses*, les *viandes rôties* et les *vins généreux*, tels sont les analeptiques.

ANIS. Stimulant qui détermine un sentiment de chaleur prononcé dans l'estomac, et dont l'emploi est favorable contre les coliques et les flatuosités dépendant d'un état de faiblesse du canal intestinal.

En *infusion*: 4 à 8 gram. pour 500 d'eau. — *Huile essentielle* : quelques gouttes pour aromatiser certaines préparations.

ANTHELMINTHIQUES. V. *Vermifuges*.

ANTI-APHRODISIAQUES. Substances qui passent pour amortir les désirs vénériens. Le *camphre* et le *nénuphar* (V. ces mots) étaient considérés comme tels.

ANTI-DARTREUX. Les dartres n'ont pas de remèdes spécifiques. Le *soufre* et ses composés exercent une action spéciale sur les fonctions cutanées, ils agissent surtout dans la gale en faisant périr l'acarus; mais ces médicaments n'ont pas une action sûre et toujours prévue dans les affections herpétiques. En donnant quelques formules anti-dartreuses, nous allons prouver ce que nous avançons par la diversité des substances médicamenteuses employées.

*Tisane anti-dartreuse.*

| | | |
|---|---|---|
| Racine de bardane, | } | de ch. 16 g. |
| — de patience, | | |
| — de saponaire, | | |
| Tiges de douce-amère, | | |
| Eau, | | 1,250 gram. |

Faites bouillir jusqu'à réduction d'un 5e du liquide, passez, ajoutez :

Sirop de fumeterre, 60 gram.

Par verrées dans les 24 heures. — Dans les maladies cutanées.

On peut ne prendre qu'une seule de ces plantes pour cette boisson, qui doit être continuée longtemps.

*Tisane sudorifique.*

Espèces sudorifiques (gaiac, salsepareille, squine), 60 gram.

Faites digérer pendant 24 h. dans 1

Eau chaude, 1,000 gram.
Passez, ajoutez :
Sirop sudorifique, 60 gram.

*Lotion anti-dartreuse alcaline.*

Sous-carbonate de potasse, 4 gram.
Soufre sublimé, 8 gram.
Eau, 500 gram.
Sur les surfaces affectées de prurigo et de lichen chroniques.

*Autre, acidulée.*

Acide nitrique, — hydrochloriq., } de ch. 12 déc.
Eau distillée, 300 gram.
Contre le lichen et l'eczéma chroniques, pour modifier les surfaces et surtout pour calmer les démangeaisons.

*Autre, calmante.*

Cyanure de potassium, 1 décigr.
Emulsion d'amandes amères, 130 gram.
Contre les éruptions chroniques avec prurit intense.

*Autre, sulfureuse.*

Sulfure de potasse, 4 gram.
Savon blanc, 8 gram.
Eau distillée, 250 gram.
Contre le prurigo, la gale et la teigne.

*Pommade antidartreuse.*

Sous-carbonate de potasse, 8 gram.
Axonge, 60 gram.
Contre le lichen, le prurigo, l'eczéma chronique et la teigne.
On peut y incorporer :
Extrait d'opium, 5 décigr.

*Autres, soufrées.*

(Tom. II, page 279).

*Autre, fondante.*

Hydriodate de potasse, 2 à 4 gram.
Axonge, 30 gram.
En frictions sur les tumeurs scrofuleuses, les tuberculeuses, etc.

*Autre, idem.*

Iodure de soufre, 1 gram.
Axonge, 30 gram.
Contre l'acné induré, les squames, etc.

*Autre, au goudron.*

Goudron, 30 gram.
Axonge, 250 gram.
Contre les squames, le prurigo. On peut augmenter la dose du goudron, ajouter du laudanum, etc.

*Autre, au calomel.*

Proto-chlorure de merc., 1 à 4 gr.
Axonge, 30 gram.

*Autre, épilatoire.*

Sous-carbonate de soude, 8 gram.
Chaux, 4 gram.
Axonge, 30 gram.
Pour faire tomber les cheveux dans la teigne.

*Bains anti-dartreux.* V. Bains.

*Solution anti-dartreuse arsénicale.* V. Arsenic

*Autres formules.* V. Antipsoriques.

ANTILAITEUX. Aucun médicament n'a la propriété spéciale de diminuer la sécrétion du lait sans affecter les glandes mammaires ou agir sur d'autres organes. Ceux qu'on a décorés de ce nom, ou n'ont aucune action, comme la *canne de Provence*, ou n'agissent sur la sécrétion laiteuse qu'en augmentant d'autres sécrétions, comme les *purgatifs*, les *sudorifiques* et les *diurétiques*. Les substances alcalines, telles que l'*ammoniaque*, le *savon*, le *persil*, étant appliquées sur les seins, activent la résorption du lait qui y stagne, mais ce n'est que par une excitation locale prononcée qui peut avoir de grands inconvénients.

ANTIMOINE, ANTIMONIAUX. Les préparations antimoniales agissent comme vomitives, contre-stimulantes, expectorantes ou su-

dorifiques, suivant les doses et les cas. Les plus usitées sont le *tartre stibié* et le *kermès* (V. ces mots).

ANTI-PÉRIODIQUES. V. *Fébrifuges.*

ANTIPSORIQUES. Médicaments qui, appliqués sur la peau des individus affectés de gale, guérissent cette maladie par une action qu'on regardait comme spécifique. Il n'y a pas de spécifique contre la gale, ou plutôt toutes substances, et elles sont nombreuses, qui peuvent tuer l'*acarus* sont ses spécifiques. Le soufre, le mercure et leurs préparations, sont les principaux antipsoriques. —Voici quelques formules contre la gale et certaines éruptions dartreuses peu anciennes et dépourvues d'inflammation à la peau.

*Tisane antipsorique.*

Patience,
Douce-amère, } de ch. 16 gram.
Eau 1,000 gram.
Faites bouillir et ajoutez :
Sirop de fumeterre, 60 gram.

*Lotion antipsorique.*

Sulfure de potasse, 60 gram,
Eau pure, 500 gram.
Contre la gale.

*Autre, dite de Barlow.*

Sulfure de potasse,
Savon blanc, } de ch. 8 gr.
Eau de chaux, 250 gram.
Alcool rectifié, 4 gram.
Contre la gale, le prurigo surtout.

*Pommade antipsorique.*

Graisse de porc, 500 gram.
Soufre sublimé et lavé, 250 gram.
Hydrochlorate d'ammoniaque,
Alun pulvérisé, } de ch. 16 gr.

*Autre.*

Sous-carbon. de potasse, 16 gram.
Eau, 8 gram.
Ajoutez :
Huile d'olive, 4 gram.
Soufre sublimé, 80 gram.

*Bain antipsorique.*

Sulfure de potasse, 125 à 180 gr.
Eau, q. s.

*Autres.*

V. Bains.

*Autres formules.*

V. Antipsorique, soufre et gale.

ANTIPHLOGISTIQUES. On donne ce nom aux divers moyens thérapeutiques employés dans le but de combattre l'inflammation, et qui sont les *émissions sanguines*, les *émollients*, les *tempérants*, les *astringents* et les *contre-stimulants*. (V. ces mots).

ANTISCORBUTIQUES. Les médicaments qu'on emploie à titre d'antiscorbutiques sont le *cresson*, le *cochléaria*, le *raifort sauvage*, la plupart des *plantes crucifères*. Ce ne sont point des spécifiques comme on le croyait autrefois, car le scorbut n'a rien de spécifique non plus : ces substances n'ont pas plus d'efficacité contre cette maladie que contre toute autre dans laquelle les amers et les stimulants sont indiqués. Voici quelques formules usitées contre les affections scorbutiques.

*Tisane antiscorbutique.*

Raifort sauvage récent et brisé, 30 gram.
Faites infuser dans :
Eau, 1,000 gram.
Passez et ajoutez :
Sirop antiscorbutique, 60 gram.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Espèces amères, | 8 gram. |
| Teint. antiscorbutique, | 16 gram. |
| Eau, | 1,000 gram. |

Contre les affections scorbutiques et scrofuleuses.

*Sucs antiscorbutiques.*

Feuilles de cresson, — de cochléaria, — de trèfle d'eau, } de ch. p. ég.

Pilez dans un mortier de marbre ; exprimez le suc et filtrez au papier. — Contre le scorbut, les scrofules : comme dépuratif.

*Collutoire antiscorbutique.*

| | |
|---|---|
| Miel rosat, | 30 gram. |
| Alcoolat de cochléar., Teint. de quinquina, | de ch. 8 g. |

On porte ce mélange pur sur les gencives malades. Moyen efficace.— On peut y ajouter de l'alun.

ANTISCROFULEUX. Les médicaments qui portent ce nom sont ceux qui paraissent modifier avantageusement l'état général de l'économie dont dépend l'affection dite scrofuleuse. Ils n'ont rien de spécifique contre cette maladie, dénuée elle-même de toute spécificité. Ce sont tout simplement des substances *amères*, *toniques* et *stimulantes*, des *altérants*, l'*iode*, l'*huile de foie* de *morue*, les *feuilles de noyer*, etc.— Nous donnons quelques formules employées comme antiscrofuleuses.

*Tisane antiscrofuleuse.*

Infusion ou décoction d'espèces amères édulcorée avec le sirop de gentiane, de fumeterre, ou le sirop antiscorbutique.

*Elixir amer.*

Rac. de gentiane coupée, 48 gram. Faites macérer pendant 5 à 6 jours dans :

| | |
|---|---|
| Eau-de-vie, | 1,000 gram. |
| Carbonate de potasse, | 4 gram. |

Filtrez et conservez. — 8 à 16 gr. par jour, comme antiscrofuleux.

*Potion antiscrofuleuse.*

| | |
|---|---|
| Chlorure de barium, | 1 décig. |
| Eau distillée, | 125 gram. |
| Sirop de sucre, | 30 gram. |

Trois à quatre cuillerées par jour.

*Pilules antiscrofuleuses.*

| | |
|---|---|
| Chlorure de barium, | 6 décig. |
| Extrait de gentiane, | 4 gram. |
| Poudre de gentiane, | q. s. |

Faites 96 pilules, dont 2 matin et soir.

*Sirop, vin, etc., antiscrofuleux.*

V. Ces mots.

*Autres formules antiscrofuleuses.*

V. Anticorbutique et toniques.

ANTISEPTIQUES. Ce sont des médicaments toniques, stimulants ou acides que l'on administre dans l'intention de combattre la tendance des humeurs et des solides à la corruption, à la putréfaction, à la mortification.—Les principaux sont le *quinquina*, la *serpentaire de Virginie*, le *camphre*, l'*eau-de-vie*, le *vin aromatique*, le *chlorure de sodium* et les *boissons acidules*.

*Tisanes antiseptiques.*

Décoctions de quinquina, de serpentaire de Virginie édulcorées ; eau rougie, limonade, eau acidulée, etc.

*Potion antiseptique.*

| | |
|---|---|
| Infusion de serpent. de Virg. | 8 gr. |
| Sirop de quinquina, | 30 gram. |
| Teinture alcoolique de quinquina, | 8 gram. |
| Camphre, | 6 décig. |
| Acétate d'ammoniaq., | 30 gram. |

Par cuillerées dans les fièvres graves, les affections charbonneuses.

*Pilules antiseptiques.*

| | |
|---|---|
| Camphre pulvérisé, | 1 gram. |

| | |
|---|---|
| Nitrate de potasse, | 1 gram. |
| Gomme arabique, | 1 gram. |

Pour des pilules de 2 décig. chaque. — 3 ou 4 par jour dans les affections gangréneuses.

*Cataplasme antiseptique.*

| | |
|---|---|
| Farine d'orge, | 200 gram. |
| Eau, | 500 gram. |
| Quinquina en poudre, | 30 gram. |
| Camphre pulvérisé, | 4 gram. |

*Lavement antiseptique.*

Quinquina jaune, 30 gram.
Faites bouillir dans :
Eau, 375 gram.
Passez et ajoutez :
Camphre, délayé dans un jaune d'œuf, 4 gram.

Dans les fièvres graves avec prostration, tendance à la gangrène.

*Gargarisme antiseptique.*

| | |
|---|---|
| Sel ammoniac, | 13 décig |
| Camphre, | 22 décig. |
| Infusion de quinquina, | 500 gram. |

Dans l'angine gangréneuse.

ANTISPASMODIQUES. — On appelle ainsi les substances médicamenteuses stimulantes dont l'action se porte sur le système nerveux dont elles font cesser l'exagération ou le désordre, loin d'exciter ses fonctions, pourvu que ce désordre ne dépende que d'une simple perturbation de l'innervation, sans lésion matérielle. — Les antispasmodiques ou calmants du système nerveux les plus employés sont l'*éther*, le *tilleul*, la *feuille d'oranger*, la *valériane*, l'*oxyde de zinc*, l'*assa fœtida*, la *gomme ammoniaque* et le *camphre*. Leur action est souvent infidèle : aussi leur associe-t-on ordinairement les narcotiques, qui seraient les premiers antispasmodiques s'ils n'avaient l'inconvénient de congestionner le cerveau.

*Tisane antispasmodique ou calmante.*

Fleurs de tilleul, — sèches d'oranger, } de ch. 2 g.
Eau bouillante (infusion) 500 gr.
Sirop simple ou sirop d'éther, q. s.

*Potion antispasmodique.*

Eau distillée de tilleul — de fleur d'oranger, } de ch. 50
Sirop d'éther, 25 gram.

On peut remplacer le sirop d'éther par un autre et ajouter :

Ether sulfurique, 1 gram.

*Autres potions calmantes.*

Dans la potion précédente remplacez le sirop indiqué par celui de pavot (sirop diacode).

Ou bien, sans rien y changer, ajoutez 15 gouttes de laudanum de Sydenham ou 6 gouttes de laudanum de Rousseau, ou enfin 4 centig. d'extrait d'opium.

Ces diverses préparations sont utiles dans une foule de cas : dans les coliques d'entrailles, les coliques utérines; dans les toux nerveuses, la coqueluche, les névroses ; dans les crampes d'estomac, les spasmes, etc. V d'autres formules au mot *Calmant*.

*Pilules antispasmodiques.*

| | |
|---|---|
| Extrait de valériane, | 4 gram. |
| Castoréum, | 2 gram. |
| Camphre, | 1 gram. |
| Thridace, | 2 gram. |

Pour 36 pilules, dont 1 à 6 par jour, dans les mêmes cas que ci-dessus, surtout dans les accidents hystériques.

ANTISYPHILITIQUES. Médicaments qui ont une action spécifique contre le virus syphilitique et ses accidents qu'ils détruisent. —Les *préparations mercurielles, aurifères* et l'*iodure de potassium* sont employés victorieuse-

ment dans ce but. Les *sudorifiques* ne sont que des adjuvants — Les formules qui suivent sont d'un emploi fréquent dans le traitement de la syphilis.

*Tisane antisyphilitique.*

Salsepareille, 60 gram.
Eau (décoction réduite à moitié), 1,000 gram.
Sirop de cuisinier, 60 gram.

*Pilules antisyphilitiques.*

Proto-iodure de mercure, 1 gram.
Thridace, 3 gram.
Faites 24 pilules, dont 1 le matin, et plus tard 1 matin et soir dans la vérole récente.

*Autres, de Dupuytren.*

Sublimé corrosif, 4 décig.
Extrait d'opium, 5 décig.
Extrait de gayac, 6 gram.
Faites 40 pilules. — 2 par jour. Excellent remède.

*Autres, de Sédillot.*

Pommade mercurielle d. 16 gram.
Savon médicinal- 8 gram.
Poudre de réglisse, 4 gram.
Pour faire des pilules de 2 décigr. — 5 à 6 par jour.

*Liqueur de Van Swiéten.*

Deutochlorure de merc., 1 gram.
Alcool rectifié. 100 gram.
Eau distillée, 900 gram.
Une cuillerée à bouche dans du lait, de l'eau sucrée, ou dans la tisane antisyphilitique ci-dessus. Préparation très bonne.

*Solution d'iodure de potassium.*

Eau simp., ou de sapon., 500 gram.
Iodure de potassium, 1 à 2 gram.
Sirop de sucre, 60 gram.
A prendre dans la journée. L'iodure pourra être porté à 6, 8 gram. — L'iodure de potassium opère des prodiges dans les accidents secondaires et tertiaires de la syphilis, lorsque le mercure devient insuffisant.

*Pommade au calomel.*

Calomel à la vapeur, 3 décig.
Cérat opiacé, 8 gram.
Pour panser les chancres.

*Solution de calomel.*

Calomel à la vapeur, 2 à 4 gram.
Eau de guimauve, 125 gram.
Contre les pustules plates, les suintements ichoreux vénériens.

*Bain antisyphilitique.*

Sublimé, 8 à 30 gram.
Eau distillée, 500 gram.
Versez dans une baignoire en bois contenant:
Eau, q. s.

ANTIVÉNÉRIEN. *V. Antisyphilitique.*

APÉRITIFS. Médicaments qui, d'après des idées hypothétiques, ouvraient le passage, rétablissaient la liberté dans les voies biliaires et urinaires. Ce sont des *diurétiques*, des *laxatifs* et des *savonneux*.

*Tisane apéritive.*

Espèces apéritives (fenouille, petit houx, ache, asperges, persil), 12 gram.
Eau bouillante, 1,000 gram.
Faites infuser et ajoutez:
Sirop des 5 racines, ou autre, 60 gram.

*Pilules de savon.*

Savon médicinal, 125 gram.
Poudre de racine de guimauve, 16 gram.
Nitrate de potasse, 4 gram.
Pour faire s. a. des pilules de 2 décigr. On en prend de 6 à 20 et 30 dans les obstructions du foie.

APHRODISIAQUES. Médicaments stimulants ou irritants qui disposent aux plaisirs de l'amour en portant leur action, les uns sur les organes génitaux,

comme les *cantharides*, les autres sur l'encéphale, comme le *phosphore*, le *musc*; d'autres, enfin, sur l'ensemble de l'organisme, comme les *aromates*, les *truffes*, la *vanille*, etc. Leurs propriétés aphrodisiaques sont très contestables, et, d'ailleurs. comme l'anaphrodisie est presque toujours symptomatique d'une maladie des organes génitaux ou autres, ou de la spermatorrhée (V. ce mot), ils sont très rarement applicables, outre qu'ils sont dangereux pour la plupart.

APOZÈME. Espèce de tisane (V. ce mot), très riche en principes médicamenteux, et ne servant pas de boisson habituelle aux malades.

*Apozème purgatif.*

| | |
|---|---|
| Follicules de séné, | 15 gram. |
| Coriandre, | 4 gram. |
| Eau bouillante, | 500 gram. |
| Faites infuser et ajoutez: | |
| Sirop de chicorée comp., | 30 gram. |

ARMOISE. On emploie les feuilles et les sommités fleuries de cette plante comme toniques, stimulantes et emménagogues.

En *infusion*: 4 à 12 gram. pour 1,000 d'eau. — *Eau distillée*: 60 à 120 gram. pour véhicule de potion. — *Sirop*: 30 à 60 gram. dans une potion. — *Fumigations*: On en projette une certaine quantité dans de l'eau bouillante dont on dirige la vapeur vers les organes génitaux de la femme pour provoquer les règles.

ARNICA. Les racines et les fleurs de cette plante sont employées comme stimulantes du système nerveux, dans l'apoplexie nerveuse, la commotion cérébrale. C'est un bon fébrifuge. On l'a regardé comme une panacée contre tous les accidents des chutes.

En *infusion*: 2 à 4 gr. pour 500 d'eau.

ARSENIATES. *V. Acide arsénieux*).

ARSENIC. *V. Acide arsénieux.*

ASPERGE. On prépare, avec le suc dépuré de pointes d'asperges, un sirop qui jouit de propriétés sédatives, et qu'on a préconisé comme succédané de la digitale dans les maladies du cœur. Il est diurétique et léger calmant.

*Sirop de pointes d'asperges*: 30 à 40 gram. com. édulcorant.

ASSA-FOETIDA. Gomme résine fétide, jouissant de propriétés antispasmodiques, toniques et antiventeuses. On l'administre dans les affections hystériques et l'hypochondrie accompagnées de flatuosités.

3 à 5 décig. en pilules recouvertes d'une feuille d'argent pour en masquer l'odeur. — 4 à 8 gr. délayé dans un jaune d'œuf, pour lavement.

ASTRINGENTS. On donne ce nom aux médicaments qui ont la propriété de produire dans les tissus avec lesquels on les met en contact une sorte de crispation et de resserrement, et qu'on emploie soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, pour hâter la résolution des inflammations arrivées à leur dernière période, quelquefois pour les faire avorter dès leur début, ou pour diminuer, arrêter une évacuation quelconque, une hémorrhagie ou un flux muqueux, en resserrant les orifices par lesquels se produit cette évacuation. — Les astringents se distinguent

en vrais ou purs et en toniques: les premiers sont l'*alun*, le *sulfate de zinc*, l'*acétate de plomb*, les *acides étendus*, etc., qui agissent par leur propriété acide ou salée; les seconds sont la *noix de galle*, le *tannin*, le *cachou*, la *gomme kino*, les *roses rouges de Provins*, la *racine de fraisier*, de *ronce*, etc. Leur emploi est très fréquent dans les formules suivantes:

*Boissons ou tisanes astringentes.*

Décoctions de riz, de cachou, de riz et cachou; infusion de grande consoude, de rantahia, etc., qu'on édulcore avec le sirop de grande consoude, de coing ou de cachou. — Acides minéraux étendus d'eau et édulcorés avec le sirop de groseilles, de mûres, de vinaigre. — Solution de sirop de vinaigre; limonades citrique, tartrique, etc. En les prenant à une température froide, on ajoute encore à l'astringence de ces boissons.

*Potion astringente.*

| | |
|---|---|
| Tannin, | 6 décig. |
| Laudanum Sydenham, | 5 décig. |
| Eau commune, | 90 gram. |
| Eau de fleur d'oranger, | 15 gram. |
| Sirop de grande consoude, | 30 gram. |

Contre les diarrhées rebelles.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Alun, | 1 gram. |
| Sulfate de magnésie, | 5 gram. |
| Infusion de roses rouges, | 50 gram. |
| Eau, | 50 gram. |
| Acide sulfurique, | 6 gout. |

Dans les hémorrhagies.

*Pilules astringentes.*

| | |
|---|---|
| Sulfate d'alumine, | 3 décig. |
| Cachou, | 1 gram. |

Faites 6 pilules à prendre dans la journée.

*Autres.*

| | |
|---|---|
| Tannin, | 2 gram. |
| Extrait d'opium, | 5 décig. |
| Conserve de roses, | q. s. |

Faire 20 pilules. — 1 toutes les h. dans les hémorrhagies utérines.

*Autres.*

| | |
|---|---|
| Acétate de plomb, | de ch. 4 gram. |
| Poudre de guimauve, | |
| Sirop simple, | q. s. |

Pour 36 pilules;—4 à 5 pour modérer la diarrhée et les sueurs des phthisiques.

*Autres.*

| | |
|---|---|
| Alun, Magnésie, Copahu, Cubèbe. | de chaq. part. égal. |

Faire des pilules de 3 décig. chaque. — A prendre 5 à 6 par jour dans les écoulements chroniques de l'urètre et du vagin.

*Collyres, injections, gargarismes et collutoires astringents.*

V. ces mots.

ATONIQUES. Grande classe de médicaments qui comprend toutes les substances ayant pour effet de diminuer l'excitation des propriétés vitales. Elle se compose des *antiphlogistiques*, des *émollients*, des *tempérants* et des *contro-stimulants*. (V. ces mots).

# B

BAINS. Nous avons indiqué les effets hygiéniques des bains, (V. t. I. page 538); ici, ce sont leurs effets thérapeutiques que nous devons apprécier. Les bains se distinguent en tièdes, chauds et froids; en simples et en médicamenteux, en entiers et en demi-bains. V. *Pédiluves et Manuluves.*

Le *bain tiède* est relâchant et calmant: il convient dans une foule de cas, particulièrement dans les affections nerveuses, les convulsions, des spasmes; dans les phlegmasies, les viscères du bas-ventre; dans le rhumatisme aigu; les accouchements difficiles, etc.

Le *bain chaud* ou à 34 et 36° est ordonné comme stimulant de la peau, sudorifique, surtout lorsqu'il s'agit de provoquer l'apparition d'une éruption tardive ou rentrée, dans la rougeole et la scarlatine, par exemple.

Le *bain de vapeur* est sudorifique, dépuratif et dérivatif dans les rhumatismes chroniques, les dartres anciennes. Il est général ou partiel. Dans ce dernier cas, *V. Fumigations.*

Les *bains médicamentaux* ne sont autre chose que les bains ordinaires dont on charge l'eau des principes médicinaux des plantes ou des métaux. C'est ainsi qu'on obtient les bains émollients, aromatiques, de sublimé.

Quant aux *bains de source*. V. Eaux minérales.

BALSAMIQUES. Ce sont des substances qui tiennent de la nature des baumes ou qui tiennent d'eux leurs propriétés. *V. Baumes.*

BARDANE. La racine de cette plante employée en décoction (1 à 4 pour 1,000 d'eau) passe pour être sudorifique.

BAUME. Ce nom a été donné autrefois à toutes les résines et térébenthines liquides; aujourd'hui on ne l'applique qu'aux seules résines qui contiennent de l'acide benzoïque, telles que le *benjoin*, le *styrax*, le *baume de Tolu*, le *baume du Pérou*. V. ces mots.

Il faut distinguer aussi les baumes pharmaceutiques qui sont des teintures alcooliques, des huiles médicales, des onguents, etc., suivant qu'ils ont un excipient alcoolique, huileux ou résineux, etc.

*Baume acétique.* Solution de savon dans l'éther acétique.—Employé en frictions contre les douleurs rhumatismales.

*Baume d'acier.* Dissolution à chaud de la limaille d'acier dans l'acide nitrique, à laquelle on ajoute de l'alcool et de l'huile. — Employé en frictions contre les douleurs articulaires.

*Baume acoustique.* Mélange liquide d'huiles, d'essences et de teintures.— On en imbibe un peu de coton, qu'on introduit dans l'oreille pour combattre certaines surdités.

*Baume apoplectique.* Préparation emplastique composée avec des substances résineuses et des huiles essentielles —On en portait autrefois sur soi pour en respirer de temps en temps. Son odeur agréable est antispasmodique.

*Baume d'Arcéus.* Onguent composé de suif de mouton et de résines,

employé dans le pansement des ulcères atoniques.

*Baume du Commandeur.* Composé d'angélique, de myrrhe, d'oliban, de baume de Tolu, d'aloës et d'alcool. — Employé, pur ou étendu de deux fois son poids d'eau, en applications résolutives, et sur les coupures et contusions.

*Baume de Fioraventi.* Composé d'une foule de substances balsamiques et résineuses. — En frictions stimulantes dans le rachitisme, les rhumatismes chroniques.

*Baume nerval.* Mélange de plusieurs huiles essentielles, de graisses et d'huile fixe de muscade. — En frictions contre les entorses et les douleurs rhumatismales des membres.

*Baume Opodeldoch.* Composé d'huile volatile, de thym et de romarin, d'alcool, de savon, de camphre et d'ammoniaque liquide. — En frictions excitantes contre les rhumatismes.

*Baume de soufre.* Dissolution d'une partie de fleurs de soufre dans quatre part. d'une huile essentielle. — Tombé en désuétude.

*Baume tranquille.* C'est une solution huileuse des principes de toutes les plantes solanées vireuses et de l'huile essentielle de quelques plantes aromatiques. — Comme calmant en frictions contre les névralgies, les rhumatismes douloureux.

*Baume de vie de Lelièvre.* V. Elixir.

BAUME DE TOLU. Résine qui découle d'incisions faites au tronc d'un arbre qui croît en Amérique dans la province de Tolu. — C'est un modificateur des muqueuses, principalement de l'appareil respiratoire, étant très efficace dans les catarrhes pulmonaires chroniques.

Le baume de Tolu sert à faire un *sirop* très employé pour édulcorer les potions pectorales ou expectorantes; une *teinture*, donnée à la dose de 4 à 8 gram.; des *tablettes* ou pastilles béchiques.

BÉCHIQUES. Médicaments employés contre la toux. Les fleurs béchiques sont celles de *mauve*, d'*immortelle*, de *pas-d'âne*, de *coquelicot;* les fruits béchiques sont les *dattes*, les *jujubes*, les *figues sèches*, les *raisins secs.* On fait une foule de pâtes et pastilles réputées béchiques.

BELLADONE. Toutes les parties de cette plante sont employées en médecine, comme narcotiques, pour combattre les toux opiniâtres, la coqueluche, les étranglements et resserrements spasmodiques, etc.

A L'INTÉRIEUR. *Poudre :* 5 centigr. à 6 décigr. contre les toux quinteuses, la coqueluche particulièrement. — *Extrait :* 5 centigr. en pilules ou en potion.

A L'EXTÉRIEUR. *Extrait :* en frictions sur les parties où siégent des resserrements spasmodiques, des étranglements herniaires; sur la paupière et le front pour dilater la pupille. — En *pommade* (4 à 8 gram. d'extrait pour 30 gram. d'axonge) en onctions dans l'anus pour calmer les douleurs de la fissure anale; sur le col de l'utérus, pour calmer sa trop grande rigidité pendant l'accouchement. — *Cigarettes :* on fume la belladone pour calmer la toux quinteuse.

BENJOIN. Baume-résine employé comme stimulant et excitant des voies pulmonaires, dans les catarrhes bronchiques, et comme résolutif contre les tumeurs indolentes.

A L'INTÉRIEUR, 1 à 4 décigr. en pi-

lules.— Il fait la base des pilules de Morton. — *Teinture :* 2 à 8 gram. en potion. — *Sirop :* 15 à 30 gram. comme édulcorant.

A L'EXTÉRIEUR. En fumigations sur les engorgements indolents ; comme toniques, etc.

BEURRE D'ANTIMOINE. *Chlorure d'antimoine.*—On s'en sert pour cautériser les plaies étroites et sinueuses, telles que les morsures d'un animal venimeux ou enragé. On l'applique à l'aide d'un pinceau après avoir bien étanché le sang, qui le décompose rapidement.

BICARBONATE DE POTASSE. Comme le suivant, mais moins employé.

BICARBONATE DE SOUDE. Diurétique dans les affections et la goutte calculeuses avec excès d'acide urique dans les urines; anti-acide, stomachique, pour rétablir les fonctions de l'estomac.

A L'INTÉRIEUR. 3 à 4 décigr. comme anti-acide.— 1 à 2 gram. en solution, comme diurétique, anti-calculeux.— Il fait la base des tablettes digestives de Darcet, de la potion anti-vomitive de Rivière.— Il existe en dissolution dans les eaux minérales de Vichy, du Mont-Dore, de Néris, etc.

A L'EXTÉRIEUR. En bains.

BOISSONS. *V. Tisanes.*

BOLS. Préparations analogues aux pilules, mais un peu plus grosses et plus molles.

*Bols de Fringle.*

| | |
|---|---|
| Thériaque, | 15 décigram. |
| Ipécacuanha, | 1 gram. |
| Craie préparée, | q. s. |

Faites 4 bols, dont 2 matin et soir, contre les catarrhes et dysenteries chroniques.

BORAX; *borate de soude.* Astringent et détersif. Employé principalement en collutoire et gargarisme, à la dose de 1 à 2 gram. pour 125 d'eau.

BOUILLON BLANC. Ses fleurs sont employées comme pectorales et béchiques, et ses feuilles comme émollientes, en infusion.

BOULE DE MARS; *boule de Nancy.* Petite boule faite particulièrement avec le tartre de potasse et de fer. En l'agitant pendant quelques instants dans de l'eau, on a l'*eau de boule*, liquide brun rougeâtre qu'on emploie comme topique astringent, résolutif sur les parties contusionnées, suite des coups, des chutes, des entorses.

BOURRACHE. Les sommités fleuries sont employées comme diaphorétiques et diurétiques, propriétés dues au nitrate de potasse qu'elles contiennent.

En *infusion :* 4 à 12 gram. pour 1,000 d'eau.—*Sirop :* 30 à 60 gram. comme édulcorant. — *Eau distillée :* 60 à 125 gram., comme véhicule de potion, julep.

# C

CACHOU. Extrait préparé avec le bois et les gousses fraîches du *mimosa catéchu*, employé comme tonique astringent, propriété qu'il doit au tannin.

*Tisane :* 2 à 8 gram. pour 1,000 d'eau. — En *poudre :* 2 à 15 décigr. — *Teinture :* 2 à 8 gram. en potion. — On prépare des *tablettes* ou *pastilles* avec 1 d'extrait de cachou et 4 de sucre, mêlés avec du mucilage de gomme adragant.

CALMANTS. On appelle ainsi les médicaments anodins, les antispasmodiques et les narcotiques. *V. ces mots.*

*Potion calmante.*

| | |
|---|---|
| Eau distillée de laitue, | 125 gram. |
| — de laurier-cerise, | 8 gram. |
| Sirop diacode, | 30 gram. |

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Eau de fleur d'oranger, | 30 gram. |
| — de laitue, | 60 gram. |
| Sirop d'acétate de morphine, | 30 gram. |

*Autres.* V. Antispasmodiques.

*Pilules calmantes.*

| | |
|---|---|
| Opium, Digitale, | de ch. 5 décigram. |
| Conserve de roses, | q. s. |

Faire 12 pilules. — Une toutes les heures jusqu'à effet calmant produit.

*Autres.*

| | |
|---|---|
| Camphre, | 14 décigram. |
| Extrait d'opium, | 4 décigram. |
| Mucilage, | q. s. |

Faire 16 pilules. — Deux ou trois le soir pour combattre surtout les irritations du col de la vessie.

*Pilules de Cynoglosse.* V. Pilules.

*Autres formules calmantes.*

V. Antispamodiques et narcotiques.

CALOMEL OU CALOMÉLAS. *Protochlorure de mercure.* Préparation mercurielle très employée à titre de purgatif doux, d'altérant ou de fondant et de vermifuge. Suivant le mode de préparation : par précipitation, par sublimation ou par vaporisation, on obtient le *précipité blanc*, le *mercure doux* et le *calomel à la vapeur*, dont les propriétés diffèrent peu. Cependant celles du précipité blanc sont plus actives.

A L'INTÉRIEUR. Comme *altérant :* 2 centigram. à 1 décigram.—Comme *purgatif* et *vermifuge :* 25 centigram. à 4 décigram.

A L'EXTÉRIEUR. Pour *lotions :* 2 à 4 gram. de calomel à la vapeur dans 15 à 30 gram. d'eau. Pour le pansement des ulcérations syphilitiques et autres. — En *pommade :* 25 centigram. de précipité blanc pour 4 d'axonge, dans les blépharites ; 2 à 4 gram. pour 30 d'axonge, en onctions sur les dartres, pour panser certaines ulcérations syphilitiques et autres.

CAMOMILLE. Les trois espèces (ordinaire, puante et romaine) sont employées en médecine. La camomille romaine est stimulante, carminative, fébrifuge.

A L'INTÉRIEUR. En *infusion :* 10 à 12 têtes pour 1,000 gram. d'eau. — *Eau distillée :* 30 à 60 gram. pour véhicule de potion.

A L'EXTÉRIEUR. *Huile essentielle :*

quantité voulue pour frictions toniques et résolutives, antiventeuses.

CAMPHRE. Substance particulière, huile volatile concrète qui existe dans beaucoup de végétaux, particulièrement dans le *laurus camphora*, arbre de la Chine, d'où on la retire par distillation. — Le camphre jouit de propriétés médicales nombreuses, mais qui sont encore mal déterminées. Il est employé, en effet, tantôt comme antispasmodique dans une foule d'affections nerveuses; tantôt comme sédatif dans les irritations génito-urinaires; tantôt comme antiseptique dans les fièvres graves, la gangrène, le charbon; tantôt comme stimulant diffusible dans l'épuisement nerveux, l'apoplexie nerveuse; tantôt comme résolutif à l'extérieur, etc.

M. Raspail regarde le camphre comme le premier des médicaments, presque comme le seul. Nous renvoyons le lecteur au premier volume, page 634, pour l'exposé des motifs sur lesquels ce chimiste base cette opinion.

A L'INTÉRIEUR. En *poudre :* 20 à 30 centigr. en pilules ou en potion. M. Raspail recommande d'en priser de temps en temps comme moyen prophylactique des « toux, rhumes, catarrhes, grippes, etc. » en même temps qu'on fait usage de ses cigarettes.

A L'EXTÉRIEUR. *Eau-de-vie camphrée :* employée en frictions résolutives sur les entorses; comme sédative et révulsive dans les douleurs. — *Huile camphrée :* en onctions sédatives. — *Eau sédative* : mélange d'alcool saturé de camphre, d'ammoniaque et d'eau salée, conseillé dans une foule de cas par M. Raspail.

CANNELLE. Écorce qui nous vient de l'île de Ceylan. Elle est un des stimulants généraux les plus actifs, ordinairement associée à d'autres médicaments.

*Poudre* : 15 centigr. à un gr. contre l'atonie du canal intestinal. — *Infusion :* 15 gram. pour 1,000 d'eau. — *Eau distillée* : 30 à 60 gr. pour véhicule de potion tonique ou excitante. — *Sirop* : 8 à 16 gr. comme édulcorant de tisane, de potion. — *Essence* : 2 à 6 gouttes pour aromatiser.

CANTHARIDES. Insecte coléoptère qu'on expose sur un tamis de crin aux vapeurs du vinaigre bouillant et que l'on fait sécher au soleil avant de s'en servir. A hautes doses, poison irritant violent. Son action se porte spécialement sur l'appareil génito-urinaire; aphrodisiaque dangereux. — On l'emploie à doses fractionnées dans les dartres rebelles; sur la peau pour la rubéfier et la vésiquer.

A L'INTÉRIEUR. *Poudre :* 1 à 10 centigr. en pilule. — *Teinture* : 4 à 10 gouttes dans une émulsion.

A L'EXTÉRIEUR. *Teinture :* quantité voulue en frictions, pour exciter la peau dans les douleurs rhumatismales chroniques. — *Vésicatoires :* V. ce mot. — *Pommade épispastique* : V. ce mot.

CAPILLAIRE. Léger excitant des voies pulmonaires, employé en infusion et sirop comme expectorant dans les catarrhes chroniques de poitrine.

CARBONATE D'AMMONIAQUE, combinaison de l'ammoniaque avec l'acide nitrique. Stimulant diaphorétique énergique dans les cas d'éruptions rentrées, de convulsions chez les enfants; comme l'ammoniaque enfin (V. ce mot).

A L'INTÉRIEUR : 1 gr. pour 125 gr.

de potion gommeuse à prendre par cuillerée toutes les heures.

CARBONATE DE FER. V. *Sous-Carbonate.*

CARBONATE DE MAGNÉSIE. V. *Magnésie.*

CARBONATE DE POTASSE. C'est le carbonate neutre (pour le bicarbonate, V. ce mot). Sel âcre, caustique, soluble, très employé comme dissolvant des calculs, anti-acide, et surtout, à l'extérieur, comme modificateur des surfaces cutanées affectées de dartres.

A L'INTÉRIEUR : 6 décigr. à 4 gram. dissous dans 1,000 gram. d'eau édulcorée, comme lithontriptique contre la goutte.

A L'EXTÉRIEUR : Pour *lotions:* 2 à 16 gram. dans 1,000 d'eau, contre les affections prurigineuses de la peau. — En *pommade* : 4 à 8 pour 30 d'axonge ; on peut y ajouter 4 de fleurs de soufre, employée en frictions contre la gale, les dartres chroniques. — Pour *bain :* 125 à 300 gram. dans q. s. d'eau.

CARBONATE DE SOUDE. Comme le carbonate de potasse.

CARMINATIFS. Substances employées, soit pour expulser les vents contenus dans le canal intestinal, soit pour modifier la disposition qui les produit. Ce sont des toniques ou des aromatiques, tels que la *cannelle*, la *feuille d'oranger*, la *camomille*, l'*anis*, l'*éther*.

*Tisane carminative.*

| | |
|---|---|
| Camomille, | 2 gram. |
| Anis, | 4 gram. |
| Eau, pour faire infuser, | 1000 gram. |
| Sucre, | 60 gram. |

*Potion carminative.*

| | |
|---|---|
| Eau de cannelle, | 30 gram. |
| Laudanum de sydenh. | 10 goutt. |
| Emulsion sucrée, | 190 gram. |

A prendre par cuillerées tous les quarts d'heure.

CASSE. On emploie la pulpe du fruit du canéficier, arbre des Antilles, comme laxative et tempérante. Séparée des graines et passée à travers un tamis de crin, elle constitue la *casse mondée*, qui sert à préparer l'*extrait de casse* et la casse *cuite*.

Casse *mondée* : 6 gram. dans 500 d'eau ou de petit lait. — Casse *cuite* : 60 à 90 gram., par cuillerées. — *Extrait de casse* : 30 à 15 gram. à prendre le soir en se couchant.

CASTOREUM. Substance animale sécrétée par des glandules placées sous la peau de l'abdomen du castor. — C'est un antispasmodique encore moins fidèle que les autres.

5 à 15 décigr. dans une potion. — 30 à 60 gouttes de la teinture alcoolique.

CATAPLASME. Espèce de bouillie composée de pulpe, de poudre, ou de farine, cuites soit avec de l'eau pure, soit avec des décoctions de plantes, ou avec du lait, qu'on applique sur les parties à nu ou entre deux linges. Au moment de l'application, on ajoute souvent au cataplasme quelque substance médicamenteuse, comme du laudanum, de l'huile, qui augmente ou modifie son action.

*Cataplasme émollient* : Farine de lin, de seigle ou d'orge, 125 gram.

Eau commune, q. s.

On l'applique chaud, et on le renouvelle au plus tard toutes les 4 h.

*Cataplasme émollient, à la fécule :* Fécule de pomme de terre, 60 gram.

Délayez dans :

Eau froide, 90 gram.
Versez dans :
Eau chauffée jusqu'au moment d'entrer en ébullition, q. s.

Il doit remplacer les précédents toutes les fois que l'inflammation est superficielle, dans les dartres, par exemple, les érythèmes.

*Cataplasme antiseptique.* Farine d'orge, 500 gram.
Incorporez :
Camphre, 4 gram.
Quinquina en poudre, 30 gram.
Sur les plaies de mauvais caractère.

*Cataplasme diurétique :* Pulpe de scille, 125 gram
Poudre de pariétaire, 30 gram
Mêlez. — Appliquez sur le pubis.

*Cataplasme maturatif.* Farine d'avoine, de fève, 4 gram.
Eau de guimauve, q. s.
Incorporez :
Pulpe de lis et de feuilles d'oseille, 125 gram.
Onguent basilicum, 30 gram.
On l'applique sur les tumeurs dont on veut hâter la suppuration.

*Cataplasme narcotique :* Cataplasme ordinaire, 8 gram.
Laudanum liq., 20 goutt.
On peut porter la dose du laudanum à 8 et 15 gram.

*Cataplasmes narcotiques :* Poudre de feuilles de jusquiame, de ciguë, de morelle et de lin, de chaque, 15 gr. pour q. s. de décoction de tête de pavot.

*Cataplasme Pradier.* V. Emplâtre.

CATHARTIQUES. On donne ce nom aux médicaments dont la propriété évacuante est plus prononcée que celle des laxatifs, et qui purgent par l'effet d'une action toute spéciale sur la muqueuse intestinale. Tels sont l'*huile de ricin*, les *sulfates de potasse,* de *soude*, *de magnésie (sels neutres)*, la *crême de tartre*, la *rhubarbe*, le *séné*, le *calomel.* On les emploie dans les cas de constipation rebelle aux laxatifs, lorsqu'il est nécessaire de produire une action dérivative sur le canal intestinal.

CATHÉRÉTIQUES. Caustiques faibles, ou employés en petite quantité, de manière que leur effet se borne à produire une vive irritation et la formation d'une escarre très superficielle. Le *nitrate d'argent* est le plus usité. On s'en sert pour détruire les chairs molasses de certains ulcères, pour aviver les plaies indolentes, ou réprimer les bourgeons qui se forment à leur surface.

CAUSTIQUES. Agents thérapeutiques qui désorganisent les parties avec lesquelles on les met en contact dans le but d'établir un exutoire, d'arrêter les progrès de la gangrène, de détruire les cancers, les virus et venins, d'ouvrir les abcès, etc. — Les principaux caustiques sont : les *acides concentrés*, les *alcalis caustiques*, le *nitrate d'argent*, les *chlorures d'or*, de *zinc*, de *platine*, l'*acide arsénieux*, et surtout le *fer rougi au feu.* V. chacun d'eux en particulier pour leur préparation et leur mode d'emploi.

*Caustique ammoniacal.* V. Ammoniaque.

*Caustique Cancoin.* V. Chlorure de zinc.

*Caustique de Vienne.* Mélange de 7 parties de chaux vive et de 5 de potasse pure que l'on conserve à l'abri de l'air dans un flacon très sec et bien bouché. Cette préparation est commode pour établir les cautères. On prend un peu de cette poudre,

on la délaie avec de l'alcool pour en former une pâte, dont on étend une quantité suffisante entre deux morceaux de sparadrap dont l'inférieur est percé d'un trou de la grandeur du cautère qu'il s'agit d'établir; le supérieur le recouvre complètement. Au bout d'un quart d'heure, une escarrhe est formée. Elle tombe plus tard, et laisse un trou dans lequel on introduit le pois d'iris.

CAUTÈRE OU FONTICULE. Petit ulcère arrondi que l'on établit dans les parties où abonde le tissu cellulaire, particulièrement au bras ou au niveau de l'insertion inférieure du deltoïde, dans l'intention de déterminer une suppuration permanente et dérivative ou ce que l'on appelle un *exutoire*. Pour la manière d'établir un cautère, V. *Caustique de Vienne*

CAUTÈRE ACTUEL. Instrument de fer ou d'acier ayant un manche, une tige, une extrémité de forme et de volume variables, que l'on fait rougir au feu et qu'on applique sur une partie du corps pour la désorganiser et détruire soit un venin ou un virus, soit un principe gangréneux ou malin, etc.

CENTAURÉE. La petite centaurée en décoction est un bon tonique et le meilleur fébrifuge indigène. Elle convient dans la convalescence des fièvres marécageuses, dans les atonies.

CÉRAT. Préparation demi-liquide composée d'huile d'olives et de cire, différant des pommades et des onguents en ce qu'elle ne contient pas de graisse ni de résines.

*Cérat simple.*

| | |
|---|---|
| Huile d'amandes douces, | 3 part. |
| Cire blanche pure, | 1 part. |

Exposez à une douce chaleur au bain-Marie jusqu'à ce que la cire soit complètement fondue, et laissez figer.

En ajoutant pendant le refroidissement. 3 part. d'eau de rose, on a le *cérat de Galien*.

En augmentant la cire et ajoutant de l'orcanette et quelques gouttes d'essence de rose, on a le *cérat à la rose* ou *pommade pour les lèvres*.

*Cérat belladoné.*

| | |
|---|---|
| Cérat simple, | 30 gram. |
| Extrait de belladone, | 8 gram. |

*Cérat opiacé.*

| | |
|---|---|
| Cérat simple. | 30 gram. |
| Opium brut, | 5 décigr. |

*Cérat saturné.*

| | |
|---|---|
| Cérat de Galien, | 30 gram. |
| S. acétate de plomb, | 2 à 4 gram. |

*Cérat soufré.*

| | |
|---|---|
| Cérat, | 30 gram. |
| Soufre sublimé. | 18 gram. |
| Huile d'amandes douces, | 5 gram. |

CHAUX. *Protoxyde de calcium*. Alcali âcre et caustique à l'état anhydre, mais absorbant l'humidité de l'air. Si l'on verse de l'eau goutte à goutte sur la chaux vive, le mélange s'échauffe jusqu'à 300° centigr., se fendille, blanchit et se réduit en poudre : c'est alors la *chaux éteinte*, ou *hydrate de chaux*. On prépare l'*eau de chaux* employée en médecine, en versant 100 d'eau sur 1 de chaux hydratée, préalablement lavée pour la débarrasser de la potasse qu'elle pourrait contenir.

L'*eau de chaux* s'emploie comme anti-acide, astringente, à la dose de 30 à 500 gram. dans du lait. — On la mêle à l'huile d'amandes douces par parties égales, contre les brûlures et certaines éruptions. V. *Liniment calcaire*.

CHICORÉE. La chicorée sauvage, celle que l'on mange en salade, est tonique et apéritive. En infusion, sa racine desséchée et torréfiée est succédanée du café.

En *infusion :* 4 à 8 gram. des feuilles, ou 8 à 30 gr. de la racine pour 1,000 d'eau. — En *extrait*. 2 à 8 gr. en pilules, potion. — On fait avec la racine de rhubarbe, les feuilles de fumeterre, les baies d'alkekenge et la racine de chicorée, un *sirop* (*sirop de chicorée composé*) très employé comme laxatif et purgatif chez les jeunes enfants, à la dose de 8 à 30 gr. dans un peu d'eau ou de tisane.

CHIENDENT. Les racines du chiendent ordinaire sont données journellement en décoction comme diurétiques et apéritives. On ajoute souvent 1 ou 2 gram. de nitrate de potasse (sel de nitre) pour augmenter ces propriétés.

CHLORE. Le chlore liquide est employé : 1° comme neutralisant dans l'asphyxie par les gaz des fosses d'aisance : un linge fortement imbibé d'une dissolution de chlorure doit être placé sous les narines ; — 2° très étendu (4 à 16 gr. pour 1,000 d'eau) pour lotions, et à l'intérieur contre les fièvres typhoïdes ; — 3° contre la rage.

CHLOROFORME. Liquide incolore oléagineux, aromatique, obtenu en traitant l'alcool par le chlorure d'oxyde de chaux ; substance qui fait partie du groupe de corps dont la composition élémentaire représente l'acide *formique*, dans lequel l'oxygène est remplacé par le double d'atomes de chlore.

Inspiré pendant une ou deux minutes, à la dose de 1 à 2 grammes, le chloroforme produit l'insensibilité à la manière de l'éther, mais bien plus vite, aussi complètement et sans causer autant d'irritation aux bronches. Cependant, on ne sait encore s'il sera définitivement préféré à ce dernier corps.

CHLORURE D'ANTIMOINE. V. *Beurre d'antimoine*.

CHLORURE DE BARIUM. Ce produit, vénéneux, est employé comme altérant contre les scrofules, à la dose de 5 centigr. à 1 décigr., dans un liquide mucilagineux.

CHLORURE DE CHAUX LIQUIDE. On l'emploie dans le pansement des ulcères, de la pourriture d'hôpital, de la gangrène, des ulcérations des fosses nasales, soit pur, soit étendu d'eau entre 2 et 12 degrés chlorométriques. C'est un excellent désinfectant.

CHLORURES DE MERCURE. V. *Proto* et *deuto-chlorure* de *mercure*.

CHLORURE D'OR ET DE SODIUM. Usité dans le traitement de la syphilis et surtout des scrofules.

A L'INTÉRIEUR : 2 à 5 milligr. en pilules. — On en fait un *sirop :* 15 à 30 gram. ; — des *pastilles* : 2 par jour.

CHLORURE DE SODIUM ; *sel marin*. Employé comme assaisonnement. En médecine, excitant et purgatif. Comme la matière tuberculeuse contient du muriate de soude, c'est cela sans doute qui a donné l'idée de l'administrer dans la phthisie pulmonaire.

CHLORURE DE SOUDE. Comme le *chlorure de chaux*.

CHLORURE DE ZINC. Caustique qui forme dit-on une escarre dure suivie d'une cicatrisation prompte.

*Caustique Cancuoin.* C'est une pâte faite avec le chlorure de zinc, le chlorure d'antimoine, de la farine et de l'eau. On lui donne l'épaisseur d'une ligne et plus, suivant la profondeur à laquelle il faut aller, et on l'applique sur les surfaces cancéreuses du visage et du sein.

CHOCOLAT. Il sert d'excipient à plusieurs médicaments : d'où les *chocolats ferrugineux*, *vermifuge*, *purgatif*, etc.

CIGARETTES. On prépare avec les feuilles desséchées de stramonium, de jusquiame, de belladone, etc., des cigarettes que l'on fume pour calmer les toux quinteuses et autres états nerveux.

M. Raspail a fait avec le camphre des cigarettes que l'on aspire à froid. V. *Camphre*.

CIGUE. Quatre espèces : la vireuse, la grande, la petite et l'aquatique ou *phellandrium*. La grande ciguë, la seule employée en médecine, est vénéneuse; mais, à petite dose, on lui a attribué plusieurs propriétés, entre autres celle de guérir le cancer, les scrofules et les affections nerveuses. Elle est tout bonnement sédative, calmante.

A L'INTÉRIEUR : En *poudre* : 10 à 75 centigr, en pilules. — *Extrait :* mêmes doses ; on augmente.

A L'EXTÉRIEUR : *Cataplasmes* faits avec la racine et les feuilles. — *Emplâtre* assez souvent employé comme calmant et fondant sur les tumeurs squirrheuses.

CINABRE. V. *Sulfure de mercure*.

CITRATE DE MAGNÉSIE. Sel dont les propriétés purgatives ont été découvertes et mises à profit par M. Rogé, pharmacien, pour préparer une limonade (*limonade Rogé*) qui purge aussi sûrement que l'eau de Sedlitz, dont elle n'a pas la saveur désagréable.

CITRON. On prépare avec le suc de ce fruit une limonade agréable. Une variété du citronnier fournit le limon qui sert à faire le sirop de même nom.

COCHLÉARIA. Stimulant ; l'un des meilleurs anti-scorbutiques.

En *feuilles* : on les mâche fraîches; on les mange en salade. — *Alcoolat:* 8 à 16 gram.

COING. On prépare avec ce fruit un sirop très employé pour édulcorer les tisanes et potions qu'on veut rendre astringentes.

COLCHIQUE. Les bulbes du colchique sont employés en médecine comme diurétiques, ou comme purgatifs drastiques, selon la dose ; mais il faut administrer ce médicament avec prudence, car il peut déterminer les accidents des poisons âcres. Il paraît avoir une action spéciale contre la goutte et le rhumatisme articulaire.

En *poudre:* 25 centigr. à 1 et 2 gram. — *Teinture* : 1 à 2 gram. — *Vin :* 5 à 25 gram. dans une potion — *Oxymel colchique :* 15 à 60 gr. dans un pot de tisane.

COLLUTOIRES. Préparations médicamenteuses qui diffèrent des gargarismes en ce qu'elles sont employées ordinairement à l'aide d'un pinceau, pour agir sur les gencives et les parois internes des joues, et non sur la gorge.

*Collutoire antiseptique.*

| | |
|---|---|
| Chlorure de sodium, | 5 part. |
| Eau, | 1 part.

*Collutoire caustique.*

Miel rosat, 1 gram.
Acide hydrochlorique, 2 à 4 gram

*Collutoire détersif.*

Borax, 1 gram.
Miel rosat, } de ch. 30 gr.
Sirop de mûres,

*Collutoire détersif.*

Miel rosat, 30 gram.
Acide hydrochlorique, 8 à 16 gr.

COLLYRES. Préparations liquides, quelquefois pulvérulentes ou même gazeuses, destinées à être en contact avec les yeux. Les collyres liquides, qui sont les plus employés, sont composés d'eaux distillées ou de décoctions de plantes, auxquelles on ajoute diverses substances médicamenteuses.

*Collyre astrigent.*

Sulfate de zinc, 5 à 25 centigr.
Eau de roses, 30 gram.
Contre les ophthalmies légères.

*Collyre au calomel.*

Calomel à la vapeur, 4 gram.
Eau de guimauve, 125 gram.

*Collyre au nitrate d'argent.*

Azotate d'argent, 2 à 5 centigr.
Eau distillée, 30 gram.
Dans les conjonctivites peu intenses.

*Autre.*

Azotate d'argent, 20 à 25 centigr.
Eeau distillée, 30 gram.
Dans les conjonctivites intenses.

*Autre.*

Azotate d'argent, 5 décigr. à 1 gr.
Eau distillée, 30 gr.
Dans l'ophthalmie purulente aiguë.

*Collyre narcotique.*

Extrait d'opium, 1 décigr.
Eau pure, 125 gram.

*Autre.*

Extrait de belladone, 2 décigr.
— d'opium, 1 décigr.
Infusé de jusq., 125 gram.
Contre les ophthalmies aiguës avec constriction spasmodique des paupières.

*Collyres secs.*

V. Poudres ophthalmiques.

*Collyre gazeux.*

Vapeurs ammoniacales ou alcoolotérébenthacées dirigées sur l'œil contre les taies, certaines ophthalmies chroniques.

CONCOMBRE. On prépare avec le suc exprimé du concombre et l'axonge une pommade adoucissante, cosmétique.

CONSERVE. Préparation composée d'une pulpe végétale et de sucre. Les conserves ne diffèrent des électuaires qu'en ce qu'elles ne renferment qu'une seule subtance, outre le sucre.

CONSOUDE. La racine de grande consoude est émolliente et légèrement astringente. On l'emploie en décoction et en sirop dans les diarrhées et l'hémoptysie.

CONTRE-STIMULANTS OU CONTRO-STI. On appelle ainsi des substances qui combattent le stimulus morbide, c'est-à-dire la cause qui produit l'excitation exagérée des propriétés vitales. Ce sont des médicaments, en général actifs, qui n'agissent comme contre-stimulants que lorsqu'ils sont administrés à des doses élevées et qu'ils sont tolérés par l'économie.

Le *contre-stimulisme* est une doctrine originaire d'Italie, qui, n'admettant que deux forces dans les phénomènes vitaux, le stimulus et le contre-stimulus dont

l'équilibre constitue la santé, ne reconnaît en conséquence que deux classes de médicaments, les stimulants et les contre-stimulants. Les principaux de ces derniers sont les préparations d'*antimoine*, les *mercuriaux*, la *digitale* et le *nitrate de potasse*. Ils ont cela de remarquable que, donnés à des doses élevées dans les maladies où le stimulus domine, telles que la pneumonie, la pleurésie, le rhumatisme articulaire aigu, par exemple, ils semblent ne produire aucun effet, sinon qu'ils ralentissent le pouls et abaissent l'inflammation, tandis que chez des individus sains, ils modifient les fonctions différemment et d'une manière plus remarquable, même à doses faibles.

*Potion contre-stimulante.*

| | |
|---|---|
| Émétique, | 2 à 3 décigr. |
| Infusion de tilleul, | 160 gram. |
| Sirop diacode, | 30 gram. |

Par cuillerée toutes les deux heures dans la pneumonie, lorsqu'il n'est plus possible de tirer du sang. — On peut remplacer l'émétique par les kermès, et le sirop diocode par tout autre.

*Loock contre-stimulant.*

| | |
|---|---|
| L..k blanc, | 125 gram. |
| Kerm. min., | 3, 6 ou 9 décigr. |

Une cuillere. toutes les 1 ou 2 h.

*Boisson con..-stimulante.*

| | |
|---|---|
| Nitrate de potasse, | 4 à 15 gram. |
| Décoct. légère de grua | 1,000 gr. |
| Sirop simple, | gram. |

Contre le rhumatisme aigu, la ... monie, et plusieurs autres malad... aiguës.

COPAHU. Térébenthine qui découle du *copaïfera*, arbre du Pérou et du Mexique. On l'appelle improprement baume (V. ce mot). Il est fluide, transparent, d'une odeur forte, d'une saveur âcre, amère : c'est un stimulant actif, dont l'action se porte spécialement sur les muqueuses génito-urinaires, et qu'on emploie contre les flux muqueux, surtout contre la blennorrhagie.

*Cop. liquide :* 1, 2, 4 à 15 gram. progressivement dans une potion. — *Cop. solidifié :* on mêle 30 de cette huile-résine avec 24 de magnésie calcinée qui la solidifie, et on en prend de 8 à 16 gram. — *Capsules* de Mothes, de Raquin : elles renferment le copahu dans de petites capsules faites avec de la gélatine ou du gluten pour en masquer la saveur désagréable ; on en prend de 8 à 16 et plus. — *Potion de chopart :* (V. ce mot) 3 à 6 cuillerées par jour. Remède plus sûr peut-être que tous les autres pour couper la chaudepisse.

COQUELICOT. Les fleurs de coquelicot sont émollientes et calmantes. Elles font partie des quatre fleurs pectorales.

CORNE DE CERF. Exostoses qui poussent chaque année sur le front du cerf et qui s'en détachent aussi chaque année. Elle contient beaucoup de phosphate calcaire et de gélatine. — En décoction, elle constitue une boisson émolliente. Elle fait la base de la décoction blanche de Sydenham (V. ce mot).

CRÈME DE TARTRE. C'est le bitartrate de potasse, qu'on rend plus soluble en le combinant avec l'acide borique, ce qui constitue *crème de tartre soluble*, employ... en médecine comme tempérant et laxative, à la dose de 2 à 8 gra... 1,000 d'eau ou de 15 à 30 pour ... l'effet tempérant

ou laxatif qu'on veut obtenir.

CRÉOSOTE. Sorte d'huile volatile pyrogénée, un des produits de la distillation du goudron, d'une saveur âcre, brûlante des plus caustiques. — On l'emploie en thérapeutique pour combattre et arrêter la carie dentaire ; on a exagéré ses succès ; mais elle calme momentanément la douleur.

CRESSON. Excitant qui entre dans la composition des sucs, du vin et du sirop antiscorbutiques. — En salade. — En suc : 30 à 125 gram.

CUBÈBE. Le poivre cubèbe ou à queue, fruit desséché du *piper cubeba*, a une action spéciale sur la muqueuse de l'appareil génito-urinaire, qui le rend efficace dans la blennorrhagie.

En *poudre :* 12 à 30 gram. en trois fois, dans la journée, dans du pain azyme ou dans de l'eau. Se rincer la bouche immédiatement après. — On l'associe souvent au copahu et on en fait des bols.

CYANURE DE MERCURE. Poison corrosif énergique, administré aux mêmes doses et dans les mêmes cas que le deuto-chlorure de mercure (V. ce mot).

CYANURE D'OR. Antisyphilitique employé en frictions sur la langue à la dose de 5 à 9 milligr., mêlé à de la poudre d'iris.

CYANURE DE POTASSIUM. Employé quelquefois comme sédatif, calmant, dans les mêmes cas que l'acide hydrocyanique.

En *solution* : 2 à 5 centigr. dans une potion — Mêlé à 8 parties d'eau, il constitue l'*hydrocyanate médicinal*, qu'on donne aux mêmes doses que l'acide hydrocyanique. — En *potion :* 15 gout. pour 125 d'infusion de lierre terrestre édulcorée.

CYNOGLOSSE. Plante dont la racine entre dans la composition des *pilules de cynoglosse*, lesquelles sont calmantes, narcotiques, propriété due à l'opium qu'elles contiennent aussi. — 1 ou 2 de ces pilules, très employées dans la phthisie pulmonaire.

# D

DATURA-STRAMONIUM. Plante à propriétés narcotiques employée contre les névralgies et autres affections nerveuses.

A L'INTÉRIEUR. *Poudre :* 5 centigr. à 1 gram.

A L'EXTÉRIEUR. *Décoction :* pour lotions, injections. — *Cataplasme* [illegible] feuilles cuites, quantité voulue [illegible] aussi l'eau de la décoction ou dét[illegible] de la farine de lin.

DÉCOCTION. Opér[illegible]n qui consiste à faire bouillir [illegible]ans un liquide, des substa[illegible]es médicinales dont on veut [illegible]traire des principes solubl[illegible]

[illegible]OCTION BLANCHE DE SYDENHAM. [illegible]isson émolliente et légèrement astringente employée contre la diarrhée des phthisiques. Ses propriétés sont dues à la corne de cerf (V. ce mot), qui entre dans sa composition.

**DÉLAYANTS.** On donne ce nom à tous les médicaments jouissant de la propriété d'augmenter la liquidité du sang et des humeurs en augmentant leur volume aux dépens de leur masse. Les *décoctions d'orge*, de *gruau*, de *chiendent*, les *solutions de sirops*, la *limonade*, etc., prises en abondance, sont des boissons *délayantes* qu'on emploie dans les phlegmasies aiguës.

**DENTIFRICES.** Poudres ou opiats dont on se sert à l'aide d'une brosse pour ôter, par le frottement, le tartre qui s'attache aux dents et blanchir ces organes. On y ajoute un aromate, et de la cochenille pour colorer les gencives et les lèvres.

*Poudre dentifrice.*

| | | |
|---|---|---|
| Charbon en poudre, | | |
| Quinquina | id. | part. ég. |
| Sucre, | | |

C'est le meilleur dentifrice quoique le plus commun.

*Opiat dentifrice.*

| | |
|---|---|
| Corail rouge, | 16 gram. |
| Os de seiche et cochenille, de chaque | 4 gram. |

*Eau de Botot.*

Teinture composée avec semences d'anis, de girofle, de cannelle, d'huile volatile de menthe, qu'on fait infuser dans l'eau-de-vie en ajoutant ensuite de la teinture d'ambre. Préparation bonne et utile.

**DÉPURATIFS.** Médicaments qui passent pour jouir de la vertu de purifier la masse des humeurs en enlevant les principes qui les altèrent. Tels sont les *amers*, notamment la *patience*, la *douce-amère*, la *gentiane*, la *pensée sauvage*, la *bardane*. Leurs propriétés dépuratives sont douteuses ; on n'y croit généralement plus guère. Les *sudorifiques*, les *diurétiques* et les *purgatifs* seraient plutôt les vrais dépuratifs.

**DÉRIVATIFS.** Médicaments de la classe des révulsifs qui agissent sur la membrane interne : Ce sont tout simplement les *purgatifs* employés dans le but de provoquer une dérivation interne, c'est-à-dire de détourner les humeurs des parties où elles peuvent causer des accidents en excitant la muqueuse intestinale.

**DÉSOBSTRUANTS.** Médicaments propres à désopiler, à dissiper les obstructions (V. *fondants* et *apéritifs*).

**DÉTERSIFS.** « On donne ce nom aux topiques propres à nettoyer les plaies et les ulcères. Ce sont, en général, des topiques stimulants qui ravivent les surfaces suppurantes relâchées et [illegible] des [illegible] matières qui les recouvrent, et déterminent dans les chairs une excitation favorable à la cicatrisation. » La *décoction de feuilles de noyer*, la *solution de borax*, le *vin aromatique* sont des détersifs.

*Gargarisme détersif.* V. Gargarisme.

*Injections détersives.* V. Injections.

**DEUTO-CHLORURE DE MERCURE. SUBLIMÉ CORROSIF.** Poison corrosif violent. — A petites doses, antisyphilitique le plus sûr et le plus employé.

A L'INTÉRIEUR : 5, 15 à 25 milligr. en pilule. — En *solution* : liqueur de Van-Swiéten (V. *antisyphilitique*).

A L'EXTÉRIEUR. *Collyre:* 1 à 5 centig. pour 80 de véhicule. — *Lotions :* 3 à 4 décigr. pour 60 gram. d'eau. — *Bain :* 8 à 30 gram. dans une baignoire en bois.

DEUTO-IODURE DE MERCURE. Il s'administre dans les mêmes cas que le proto-iodure (V. ce mot), mais à plus petites doses.

En *pilule :* 5 à 15 milligr. — En *sirop :* 25 à 40 gram. Il est efficace. — En *pommade :* 25 centigr. à 1 gr. pour 30 gram. d'axonge, en frictions résolutives.

DIACHYLON. V. *Emplâtre.*

DIAPHORÉTIQUES. V. *Sudorifiques.*

DIGITALE. Les feuilles de cette plante sont très employées comme sédatives de la circulation, dans les hypertrophies du cœur et les palpitations sthéniques ; comme diurétiques dans les hydropisies, les épanchements dans les plèvres et le péricarde ; certains cas, etc. ...lentes dans

A L'INTÉRIEUR. *Poudre :* 5 à 25 centigr. — *Teinture :* 1 à 4 gram. dans une potion. — *Teinture éthérée:* 15 à 30 gouttes. — *Sirop :* 15 à 60 gram.

A L'EXTÉRIEUR. *Teinture:* employée en friction contre l'œdème, l'anasarque; sur la région du cœur, etc.

DIURÉTIQUES. On appelle ainsi certains médicaments dont la propriété stimulante se porte sur les reins dont ils activent l'action sécrétoire, et qui par conséquent augmentent la quantité d'urine excrétée dans un temps donné. Le *nitrate de potasse*, la *scille*, la *digitale*, le *chiendent*, la *pariétaire* les *queues de cerise* sont les diurétiques les plus employés, soit pour produire une action révulsive sur les reins, soit pour diminuer des produits exhalés dans les séreuses ou le tissu cellulaire par suite de l'augmentation de la sécrétion urinaire.

DEUTO-IODURE DE MERCURE. Propriétés et usages du proto-iodure (V. ce mot).

*Poudre* : 5 à 15 milligr. en pilule. — *Sirop* : 25 à 40 gr. Il est très efficace. *Pommade* : 5 centigr. à 1 gram. pour 30 gr. d'axonge.

DIACHYLON. V. *Emplâtre.*

DIAPHORÉTIQUES. V. *Sudorifiques.*

DIURÉTIQUES. Médicaments stimulants spéciaux des reins dont ils activent la sécrétion. — Les principaux sont : le *chiendent*, la *digitale*, le *nitrate de potasse*, la *pariétaire*, les *queues de cerises*, le *scille*. On les emploie, soit pour diminuer les liquides exhalés morbidement dans les hydropisies, en augmentant la sécrétion urinaire, soit pour agir tout simplement à titre de révulsifs ou de dérivatifs sur les reins.

*Tisane diurétique.*

| | |
|---|---|
| Décoct. de chiendent, | 1,000 gram. |
| Acétate de potasse, | 2 gram. |
| Sirop des 5 racines, | 60 gram. |

Par petites tasses.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Espèces apéritives, | 30 gram. |
| Pariétaire, | 15 gram. |
| Eau bouillante (inf.), | 1,000 gram. |
| Nitrate de potasse, | 2 gram. |
| Sirop des 5 racines, | 60 gram. |

*Autre, petit-lait nitré.*

| | |
|---|---|
| Petit-lait clarifié, | 1,000 gram. |
| Sel de nitre, | 1 gram. |

*Autre, chiendent nitré.*

| | |
|---|---|
| Décoction de chiendent, | 500 gram. |
| Sel de nitre, | 2 gram. |
| Sirop de sucre, | 60 gram. |

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Feuilles de digitale, | 4 gram. |
| Eau (macération), | 500 gram. |
| Sirop, | 30 gram. |

*Potion diurétique.*

| | |
|---|---|
| Digitale fraîche, | 4 gram. |
| Faites infuser dans : | |
| Eau, | 125 gram. |
| Oxymel scillitique, | 15 gram. |
| Sirop d'éther, | 30 gram. |

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Infusion de pariétaire, | 125 gram. |
| Acétate de potasse, | 8 gram. |
| Sirop des 5 racines, | 30 gram. |
| Oxymel colchique, | 8 gram. |
| Alcool nitrique, | 2 gram. |

Par cuillerées dans la journée.

*Poudre diurétique.*

| | |
|---|---|
| Poudre de scille, | 15 centigr. |
| — d'opium, | 25 milligr. |
| — de cannelle, | 5 décigr. |

En deux fois dans la journée.

*Pilules diurétiques.*

| | |
|---|---|
| Scille en poudre, | 6 décigr. |
| Digitale, Calomel, de ch. | 4 décigr |
| Sirop, | q. s. |

Faites 12 pilules.— 2 à 4 par jour.

*Autres, hydragogues.*

| | |
|---|---|
| Scille, Digitale, Scammonée, de ch. | 4 gram. |
| Sirop de gomme, | q. s. |

Faites 36 pilules dont 2 à 10 par jour. Très efficaces dans les cas d'hydropisie.

*Frictions diurétiques.*

| | |
|---|---|
| Teinture de scille, — de digitale, de ch. | 60 gr. |

Mêlez. — En frictions sur l'abdomen et les cuisses dans l'hydropisie.

DIGESTIF. V. *Onguent*.

DOUCE AMÈRE. Les jeunes rameaux de cette plante sont excitants, diaphorétiques contre les rhumatismes chroniques, la goutte et les affections dartreuses, soit en décoction à la dose de 16 à 30 gr. pour 1,000 d'eau ; soit en extrait, 5 décigr. à 1 gr.

DOUCHES. Colonne de liquide à température et à qualités variables, tombant ou arrivant avec une certaine vitesse sur une partie du corps. Les douches sont *descendantes*, *latérales* ou *ascendantes*, suivant leur direction, et se distinguent en *froides*, *chaudes*, *aromatiques*, *sulfureuses*, etc. Elles diffèrent des affusions, en ce que dans celles-ci le liquide vient d'un point plus rapproché. Elles produisent un ébranlement nerveux, dont on tire parti dans l'aliénation mentale ; et elles sont précieuses dans la plupart des engorgements chroniques des viscères, les rhumatismes chroniques, les ankyloses, les paralysies.

DROGUES. Matières premières avec lesquelles les pharmaciens préparent les médicaments. Par extension, on a donné ce nom à quelques préparations pharmaceutiques ; *Drogue-Leroy*, par exemple. V. *Médecine*.

# E

EAU. Elle est très employée en thérapeutique, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, pure et à une température variable, ou comme véhicule de médicaments divers. Elle constitue toute la thérapeutique hydropathique. V. *Hydropathie.*

EAU BLANCHE. *Eau végéto-minérale. Eau de Goulard.* Elle est composée avec : eau de fontaine ou rivière 1,000 gram., et extrait de saturne 16 gram. On y ajoute quelquefois un peu d'eau-de-vie. — Résolutif extrêmement employé dans les entorses, les contusions, les ecchymoses et dans le pansement des plaies.

EAU DE BOTOT. V. *Dentifrices.*

EAU DE BOULE. V. *Boule de mars.*

EAU DES CARMES. V. *Alcoolat de mélisse.*

EAU CÉLESTE. Liquide bleu obtenu en versant 32 gouttes d'ammoniaque liquide dans 125 gram. d'eau distillée tenant en dissolution 20 centigram. de sulfate de cuivre. — C'est un collyre excitant et résolutif.

EAU DE CHAUX. V. *Chaux.*

EAU FERRÉE. Eau dans laquelle on éteint plusieurs fois un fer rouge, ou bien qui contient un peu de carbonate de fer (V. *Fer*). Employée comme boisson tonique.

EAU DE COLOGNE. V. *Alcoolat.*

EAU DISTILLÉE. Elle sert de véhicule à plusieurs médicaments minéraux qui, dans l'eau ordinaire, donneraient des précipités et se décomposeraient. On nomme *hydrolats* des eaux distillées sur des plantes et qui en contiennent les principes volatils. Elles servent de véhicule à d'autres médicaments. Les *eaux distillées* de *laitue*, de *tilleul*, de *mélisse*, de *menthe*, d'*oranger*, de *lierre terrestre*, de *lavande*, etc., sont les plus employées.

EAU FORTE. V. *Acide nitrique.*

EAU GAZEUSE. Eau ordinaire contenant cinq fois son volume d'acide carbonique. — Utile contre les dispositions aux vomissements et comme digestive, seule ou mélangée à d'autres boissons.

EAU DE GOULARD. V. *Eau blanche.*

EAUX HÉMOSTATIQUES. V. *Hémostatiques.*

EAU DE LUCE. V. *Ammoniaque.*

EAU DE MER. Très employée en bains (bains de mer) comme tonique fortifiante dans les cas de maladies atoniques, de scrofules, de rachitis, de chlorose, d'engorgements chroniques, et de déviations de matrice.

EAU DE RABEL. V. *Acide sulfurique.*

EAU SULFUREUSE ARTIFICIELLE. « Dissolution de sulfure de so-

dium, de carbonate de soude, de chlorure de sodium (2 grains et demi de chaque dans 20 onces d'eau privée d'air). — Le *Codex* indique cette eau comme destinée à remplacer toutes les eaux sulfureuses des Pyrénées, et comme pouvant être livrée indifféremment sous les noms d'*eau minérale artificielle* de *Baréges* ou de *Cauterets*, de *Bagnères de Luchon*, de *Bonnes*, de *Saint-Sauveur*, etc.

EAU-DE-VIE. Excitant qu'on peut employer dans certains cas d'atonie, de défaillance; en frictions toniques et résolutives.

EAU-DE-VIE CAMPHRÉE. V. *Camphre*.

EAUX MINÉRALES. Voici ce que disent MM. Andral et Ratier, dans leurs conclusions sur l'action thérapeutique des eaux minérales.

« 1° L'histoire impartiale des eaux minérales, considérées sous le rapport de leurs effets dans les maladies, est encore à faire. La partie chimique laisse peu de chose à désirer. En attendant un travail plus complet, le médecin doit apprécier les faits relatifs à ces eaux, d'après les lois de la physique, de la chimie et de la physiologie, et rejeter toute explication qui ne s'accorde pas avec ces lois. Ainsi, par exemple, il ne croira pas qu'une eau thermale, ayant 40 degrés, agisse sur nos organes autrement qu'une autre eau, tenant en dissolution les mêmes principes, et chauffée au même degré dans un foyer; ni qu'une pinte d'eau de Sedlitz, qui renferme une once de sulfate de magnésie, purge autrement que la même quantité de sel, dissoute dans une pinte d'eau quelconque.

« 2° Les eaux minérales sont des composés médicamenteux très variés en apparence, mais qui, en réalité, ne présentent qu'un petit nombre d'éléments dominants auxquels elles doivent leurs propriétés les plus remarquables. Ainsi, ce ne sont, en somme, que des moyens plus ou moins infidèles d'administrer le SOUFRE, le FER, les SELS neutres, l'ACIDE CARBONIQUE et l'IODE (V. ces mots); et l'on ne devra plus dire que telle eau est bonne contre telle ou telle maladie.

« 3° Dire que ces eaux agissent sur l'économie d'une manière différente de celle dont agiraient des médicaments de la même espèce, administrés dans les mêmes circonstances et avec les mêmes conditions, c'est donner un démenti formel aux observations les mieux faites; admettre dans leur action quelque chose de merveilleux ou même de divin, c'est le comble de la déraison, quand ce n'est pas le comble du charlatanisme.

« 4° Si l'on analyse les moyens hygiéniques et thérapeutiques réunis dans l'usage des eaux, on trouve des éléments connus qu'on peut employer à volonté, à peu près partout, et dont l'usage raisonné promettrait plus de succès encore que l'administration empirique, et en quelque sorte cabalistique, des eaux minérales; aussi se trouve-t-on naturellement conduit à penser qu'il est

impossible d'établir aucune règle générale sur la manière d'employer les eaux, manière qui doit évidemment et nécessairement varier suivant chaque sujet, et qui ne saurait être dirigée que par les règles générales de la thérapeutique, que tout médecin est censé connaître et observer.

« 5° L'emploi des eaux est, dans une foule de circonstances, une véritable déception ; parce que, d'une part, on leur fait subir des altérations qui les dénaturent ; de l'autre, parce que les succès même qu'on leur attribue appartiennent souvent en totalité, et toujours en grande partie, au voyage, à la distraction, au régime, etc., indépendamment de ce que fréquemment les malades voient s'aggraver leurs maux. En un mot, on guérit aux eaux comme ailleurs, ni plus ni moins. »

Parmi ceux qui fréquentent les eaux, « les uns sont des gens qui s'ennuient, et qui sont atteints de quelques affections légères, et susceptibles de guérir par la distraction, l'exercice, les bains, etc. : ceux-là guérissent. Mais ceux qui sont véritablement malades guérissent bien rarement lorsque leurs affections ont un certain degré de gravité, ou d'ancienneté. Pour la plupart, ils quittent les eaux dans un état semblable à celui où ils étaient en y arrivant; souvent même leur position y devient plus fâcheuse, surtout lorsque les eaux sont douées d'une certaine énergie, et lorsqu'on s'obstine à les administrer à contretemps. Car il en est des eaux comme de tous les autres médicaments ; plus elles sont actives, plus leur emploi inopportun peut avoir d'inconvénients. Il en résulte, en effet, ce qui résulterait de l'emploi mal dirigé du soufre, du fer, de l'iode, des sels neutres ; savoir : suivant la disposition des sujets, des vomissements, des superpurgations, etc. Mais ces faits défavorables n'ont pas toute la publicité qu'on devrait leur donner, dans l'intérêt de la science et de l'humanité : ou bien, les personnes qui exploitent les eaux accusent alors le médecin ordinaire d'avoir envoyé son malade à une source dont les eaux ne sauraient lui convenir. Mais, par une contradiction qui s'explique d'ailleurs facilement, ils vantent ces mêmes eaux contre toutes les maladies, sans exception, ainsi qu'on peut s'en convaincre en lisant leurs ouvrages, espèces de prospectus aussi mensongers que les autres. Enfin, pour se tirer d'embarras dans les cas nombreux où les malades n'éprouvent pas aux eaux le soulagement qu'ils y étaient venus chercher, ils ne craignent pas de dire que les eaux n'agissent souvent qu'au bout d'un mois après qu'on a cessé d'en faire usage. Artifice grossier et dont on s'étonne que quelqu'un puisse être la dupe ! »

« Le nombre des sources minérales est immense. Mais combien cette richesse apparente est trompeuse ! Quand on examine toutes ces eaux, on y trouve les mêmes principes à peu près avec quelques différences seulement dans les proportions ; aussi les matières médicales les ont-elles

réduites à quatre classes, les sulfureuses, les acidules, les ferrugineuses et les salines, auxquelles on a depuis ajouté une cinquième peu nombreuse, qui renferme les eaux iodurées. » (ANDRAL et RATIER, *Dict. de méd. et de chir. prat.*).

EAUX MINÉRALES ACIDULES GAZEUSES. Elles contiennent une ou deux fois leur volume d'acide carbonique et divers sels. Ce sont celles de *Seltz* (duché de Nassau), de *Chateldon* (Puy-de-Dôme), de *Pougues* (Nièvre) et de *Vic-sur-Cère* (Cantal). Elles sont froides, à 12° et 15° temp.—L'art les imite parfaitement. L'eau de Seltz *artificielle* est même préférable dans bien des cas, comme étant plus chargée de gaz carbonique.

On les emploie à l'intérieur contre les atonies, les inflammations chroniques de l'estomac et des intestins, les gastralgies, les vomissements, etc.

EAUX MINÉRALES ALCALINES. Elles contiennent du bicarbonate de soude en excès; beaucoup sont en même temps gazeuses. Les plus connues sont celles de *Vichy* (Allier), du *Mont-Dore* (Puy-de-Dôme), de *Bourbon-l'Archambaut* (Allier), de *Bussang* (Vosges), de *Carlsbad* (Bohême). Excepté celle de Bussang, ces eaux sont chaudes : 39° à 60° temp.

Les eaux minérales alcalines rendent alcalines les sécrétions qui sont acides, et tendent à diminuer la plasticité du sang. Elles sont conseillées dans les cas d'affections goutteuses et calculeuses, d'engorgements du foie, de phlegmasies chroniques des entrailles, d'hypochondrie, etc.

EAUX MINÉRALES FERRUGINEUSES. Ces eaux contiennent une très faible proportion de carbonate de fer, divers autres sels et un peu d'acide carbonique. Elles sont froides : 10° à 14° temp. Les principales sources sont celles de *Spa* (Belgique), de *Forges* (Seine-Inférieure), de *Contrexeville* (Vosges), de *Passy* (Seine).

Les eaux ferrugineuses sont indiquées dans les mêmes cas que les préparations de fer (V. *Fer*), mais celles-ci les remplacent beaucoup mieux, en tant que considérées sous le rapport de leur action purement thérapeutique; car, nous le répétons, il faut surtout tenir compte des conditions hygiéniques nouvelles dans lesquelles se trouvent les malades qui vont prendre les eaux, pour apprécier leurs effets.

EAUX MINÉRALES SALINES. Contenant une forte proportion de sels, tels que sulfates de soude, de magnésie, chlorures de sodium, de calcium, etc., ces eaux agissent, les unes comme purgatives, d'autres comme diurétiques, et, selon les doses, à la fois comme diurétiques ou purgatives. Ce sont les suivantes :

*Eau de Sedlitz.* Elle purge à la dose de 2 à 3 verres. L'eau de *Sedlitz artificielle* contient 8, 10 ou 12 gros de sel. C'est l'eau à 8 gros qu'on délivre dans les pharmacies, lorsque le médecin ne spécifie pas.

*Eau de Pullna* (Bohême), employée comme purgative. Saveur moins désagréable et action plus douce et aussi sûre que la précédente.

*Eau de Balaruc* (Hérault), purgative.

*Eau de Bourbonne-les-Bains* (Haute-Marne). Temp. 58°. En bains, douches contre les paralysiss, les tumeurs blanches, la paralysie.

*Eau de Bade ou Baden* (grand duché de Bade). Temp. 50°. En bains, lotions et injections contre les engorgements, les scrofules, les dartres, la paralysie.

*Eau de Bains* (Vosges). Temp. 40° Employée comme les précédentes et dans les mêmes cas.

EAUX MINÉRALES SULFUREUSES. Ces eaux ont une odeur d'œufs pourris plus ou moins prononcée, due à l'acide hydrosulfurique libre ou combiné, qu'elles contiennent. Elles sont utiles contre les maladies de la peau, les scrofules, les rhumatismes, les maladies articulaires et contre les catarrhes pulmonaires chroniques. Les plus usitées sont les suivantes :

*Eaux d'Aix-la-Chapelle* (provinces rhénanes). Temp. 57°. Elles se prennent à l'intérieur à la dose de 2 à 3 verres par jour et en bains.

*Eaux d'Aix en Savoie*. Temp. 45°. Se prennent en bains et injections, etc.

*Eaux de Bade ou Baden*. Elles sont à la fois salines et sulfureuses (V. plus haut).

*Eaux de Barèges* (Hautes-Pyrén.). Temp. 45°. A l'intérieur, 3 à 4 verres, et en bains, etc.

*Eaux de Bonnes* (Basses-Pyrénées) Temp. 33°. A l'intérieur, 500 à 1,000 gr. par jour, surtout dans les maladies chroniques de la poitrine L' *eau-Bonne artificielle* est très usitée.

*Eaux de Cauterets* (Hautes-Pyrén.). Temp. 48o. 2 à 3 verres, soit pure, soit coupée avec du lait.

*Eaux de Baguère de Luchon* (Haute-Garonne). Temp. 17-56°. Elles sont très énergiques.

*Eaux de Bagnols* (Lozère). Temp. 45°. Usage de celles de Barèges.

*Eaux d'Enghien*. Froides. A l'intérieur et en bains, douches, etc.

ÉLECTRICITÉ. La médecine emploie quelquefois cet agent puissant d'excitation contre certaines paralysies. Mais comme il est souvent difficile de régler son action et ses effets, on y a rarement recours. L'électrisation se fait de plusieurs manières, appelées bain, frictions, étincelles, galvanisme et magnétisme, car les découvertes faites depuis plusieurs années démontrent l'idendité des fluides magnétique et galvanique avec l'électricité.

*Bain électrique*. L'individu est placé sur un isoloir et mis en communication avec le conducteur d'une machine électrique en activité, de maniere qu'il a tout le corps entouré et pénétré par le fluide électrique. Les effets sont peu sensibles.

*Frictions électriques*. Elles consistent à promener à une très petite distance de la surface du corps, couverte d'une flanelle, un conducteur terminé par une boule d'un volume médiocre, chargée d'électricité. Les villosités de la flanelle se hérissent et transmettent le fluide; il en résulte un fourillement, une douce chaleur, une légère rubéfaction.

*L'électrisation par étincelles* est celle que nous voyons pratiquer tous les jours par des charlatans sur les places publiques. Elle détermine une vive stimulation, une douleur pongitive dans la continuité des membres, et contusive au niveau des articulations. Très forte, elle constitue la commotion, qui peut tuer.

*Electricité galvanique*. C'est celle que produit la pile de Volta (V. les ouvrages de physique). — Le galvanisme est employé comme moyen thérapeutique dans les mêmes cas que l'électricité ordinaire. Disons cepen-

dant qu'il convient mieux lorsqu'il faut agir sur les organes de la vie intérieure ou organique.

*Electrisation magnétique.* On réussit quelquefois à modérer des douleurs névralgiques, certaines dyspnées par l'application de deux plaques métalliques aimantées, disposées de manière à ce que le courant magnétique existe entre elles et traverse la partie affectée.

ELIXIRS. Ce sont des teintures composées dans lesquelles plusieurs substances différentes sont en dissolution dans l'alcool.

*Elixir anti-apoplect. des Jacobins.*

Il est préparé avec cannelle, santal citrin, santal rouge, anis, baies de genièvre, semences d'angélique, racines de galenga, d'impératoire, de bois d'aloès, girofle, macis, etc.. etc., et alcool. — On en prend une cuillerée à café de temps en temps dans une boisson appropriée, pour relever les forces digestives.

*Elixir anti-asthmatique.* Préparé avec calamus aromatisé, aunée, iris de fleurs, semences d'anis, réglisse, racine d'asarum, camphre et alcool. — 10 à 30 gouttes dans une tasse d'infusion de thé, contre l'asthme humide.

*Elixir anti-scrofuleux de Peyrilhe.*

Composé de :

| | |
|---|---|
| Gentiane, | 30 gram. |
| Carbonate de soude, | 12 gram. |
| Alcool, | 1000 gram. |

4 à 16 gram. pour les enfants.

*Elixir de Garus, de longue vie.* Liqueurs stomachiques.

EMBROCATIONS. Fomentations ordinairement huileuses; et liquides qui servent à les faire. — L'*huile d'amandes douces*, pure, camphrée, ou opiacée, l'*huile de jusquiame*, sont souvent employées en embrocations.

ÉMÉTIQUE. V. *Tartre stibié.*

ÉMÉTIQUES. V. *Vomitifs.*

ÉMÉTO-CATHARTIQUES, médicaments composés, ayant pour double but de provoquer le vomissement et des garde-robes.

*Tisane éméto-cathartique.*

| | |
|---|---|
| Emétique, | 5 centigr. |
| Sulfate de soude, | 15 gram. |
| Eau de veau, | 1,000 gram. |

A prendre par verres.

*Sirop éméto-cathartique.*

| | |
|---|---|
| Emétique, | 1 décigr. |
| Sulfate de soude, | 15 gram. |
| Eau chaude, | 250 gram. |

A prendre en 3 doses à un quart d'heure d'intervalle.

EMISSIONS SANGUINES. Ce sont des évacuations de sang que l'on provoque dans l'intention de guérir les maladies. Elles se distinguent en générales et en locales : les premières sont dues à la phlébotomie, quelquefois même à l'artériotomie, les secondes aux piqûres de sangsues, et aux ventouses scarifiées. V. *Saignée, Sangsues, Ventouses.*

EMMÉNAGOGUES. Médicaments stimulants dont l'action se porte spécialement sur la matrice, et qui tendent à la congestionner et à provoquer l'écoulement des règles. La *rhue*, la *sabine*, l'*aloès*, le *safran*, l'*armoise*, sont réputés emménagogues.

*Tisane emménagogue.*

On prépare les tisanes de rhue, de sabine, en faisant infuser 4 gram. de ces plantes fraiches, ou 2 gram. de ces plantes sèches dans 1,000 d'eau. On passe et on édulcore.

*Poudre emménagogue.*

| | |
|---|---|
| Poudre de sabine, | 4 gram. |
| — de gingembre, | 4 gram. |

Sucre vanillé, 30 gram.

Divisez en 16 paquets. — Une ou deux par jour.

ÉMOLLIENTS. Substances médicamenteuses douées de propriétés adoucissantes et relâchantes, qu'on emploie, à l'intérieur en boisson ou en sirop, à l'extérieur en cataplasmes, en fomentation, en lotions et en bains. Les émollients se préparent par décoction ou infusion, et sont la *mauve*, la *guimauve*, le *lin*, le *son*, le *bouillon blanc*, le *pas-d'âne*, les *fécules*, etc.

*Cataplasmes, lavements émollients; fomentations, injections émollientes.* V. ces mots.

EMPLATRES, médicaments externes, solides, glutineux, se ramollissant par la chaleur et adhérant à la partie sur laquelle on les applique. Ils sont formés de corps gras et huileux, de résine, de cire, de poudres végétales, avec un oxyde de plomb ou sans oxyde métallique.

*Emplâtre Canet.* Emplâtre simple, emplâtre diachylon gommé, cire jaune, huile d'olive, colcothar (peroxyde rouge de fer). — Astringent, résolutif.

*Emplâtre diachylon.* Fait avec le précédent, la cire, la poix, la térébenthine et les gommes résineuses.— Il est d'un emploi extrêmement fréquent pour maintenir réunies les lèvres des plaies.

*Emplâtres divers.* On fait des onguents solides de ciguë, d'opium, de thériaque, etc., que l'on appelle improprement emplâtres lorsqu'on les a étendus sur de la peau ou de la toile.

*Emplâtre de Nuremberg*, emplâtre simple, cire jaune, huile d'olive, minium et camphre.—Résolutif.

*Emplâtre de Pradier.* C'est un cataplasme composé avec l'alcool 1,500, quinquina rouge, salsepareille, sauge, de chaque, 30, baume de la Mecque, 25, safran, 16. On l'applique sur les jointures pour y rappeler la goutte déplacée.

*Emplâtre des 4 fondants.* Fait avec le précédent, les emplâtres de savon, de Vigo, de ciguë.—Utile sur les engorgements indurés, squirrheux ou autres.

*Emplâtre simple.* Composé de graisse de porc, d'huile d'olive, de litharge et d'eau. — Il sert de base à presque tous les autres.

*Emplâtre de Vigo.* Il contient du mercure. — C'est un résolutif très employé et puissant.

*Emplâtre vésicant.* V. Vésicatoire.

ÉMULSIONS. Préparations liquides, lactiformes, résultant de la suspension dans l'eau, à l'aide du mucilage, de la gomme ou du jaune d'œuf, d'une huile ou d'une résine.

*Emulsion simple.* On prend 15 amandes douces, mondées; on les pile dans un mortier avec un peu d'eau; on en fait une pâte fine, homogène, que l'on délaie dans :

Eau, 750 gram.

On passe avec expression, et on sucre ou on ajoute un sirop :

Dans les inflammations de poitrine, pure ou mêlée à la tisane.

*Emulsion nitrée.* Emulsion simple, 100 gram.
Sel de nitre, 4 gram.

*Emulsion nitrée et camphrée.* Emulsion nitrée, 100 gram.
Camphre, 6 décigr.

ÉPISPATIQUES. V. *Vésicants.*

*Pommades épipastiques.* V. Pommades.

ESPÈCES. Mélanges de plusieurs plantes ou parties de plantes desséchées et divisées en petits fragments.

*Espèces émollientes* : Feuilles sèches de mauve, de guimauve, de morelle de seneçon, de pariétaire, mêlées par parties égales.

*Especes amères* : Feuilles sèches de germandrée, sommités fleuries de petite centaurée et d'absinthe.

*Espèces béchiques* : Fleurs de mauve, de pas-d'âne, de coquelicot, d'immortelle.

*Espèces astringentes* : Racines sèches de bistorte, de tormentille, écorce de grenadier.

*Espèces narcotiques* : Morelle, jusquiame, belladone, pavot.

ÉPONGES. L'éponge calcinée a été préconisée contre le goître et les scrofules. Ses propriétés sont dues à l'iode qu'elle contient.

ETHERS. Produits de la distillation de certains acides avec l'alcool. Liquides très odorants, diaphanes, d'une saveur chaude, très expansibles et inflammables, qui prennent le nom de l'acide qui a servi à les former. Ce sont des stimulants diffusibles et des antispasmodiques; des réfrigérants à cause de leur prompte évaporation. Les plus employés en médecine sont les *éthers sulfurique*, *acétique*, *hydrochlorique* et *nitrique*. On sait le parti qu'on tire de l'éther sulfurique pour rendre insensible à la douleur.

A L'INTÉRIEUR : Quelques gouttes sur du sucre, dans les spasmes, convulsions, défaillances; 1 à 2 gram. dans une potion.—En *sirop* : 15 à 30 gram. pour édulcorer.

A L'EXTÉRIEUR : On en fait respirer dans la syncope; on en frictionne la peau comme tonique et réfrigérant. Au moyen d'un appareil particulier, on introduit dans les voies respiratoires une quantité plus ou moins considérable de vapeur, qui est bientôt absorbée, pour agir sur le cerveau et produire une sorte d'ivresse profonde, d'où résulte l'insensibilité.

ÉTHIOPS VÉGÉTAL. Charbon obtenu par la combustion des algues dans des vases fermés, et préconisé contre les scrofules

EXCITANTS. V. *Stimulants.*

EXPECTORANTS. Médicaments jouissant de la propriété de stimuler l'appareil respiratoire, et de favoriser l'expectoration.—Le *lierre terrestre*, le *lichen*, le *polygala*, les *basalmiques*, le *kermès* et l'*ipécacuanha*, à petites doses, sont les expectorants qu'on emploie le plus souvent dans les catarrhes pulmonaires chroniques, la phthisie.

*Tisane expectorante.*

Infus. de lierre terr., 1,000 gram.
Sirop de capillaire, 60 gram.

*Poudre expectorante.*

Poudre de scille, 6 décigr.
—de gingemb., } de ch. 15 dé.
—d'ipécacuanha, }

Mêlez et faites 8 paquets, dont 2 à 4 par jour dans les catarrhes pulmonaires chroniques.

*Potion expectorante.*

Infusion d'hysope, 125 gram.
Extrait de genièvre, 15 gram.
Oxymel scillitique, 30 gram.
Par cuillerées.

*Autre.*

Loock blanc, 125 gram.

Kermès, 3 centigr.

*Pilules expectantes de Morton.*

V. Pilules.

*Pilules incisives expectorantes.*

| | |
|---|---|
| Scille en poudre, Ipécacuanha, | de ch. 8 gram. |
| Extrait de belladone, | 2 gram. |
| Beurre de cacao, | 15 gram. |
| Sirop de gomme, | 15 gram. |

Faites des pilules de 15 centigr. dont 1 le matin et 1 le soir, dans les catarrhes chroniques.

EXTRAIT DE SATURNE. *Sous-acétate de plomb liquide.* Il s'emploie en solution, à la dose de 15 à 60 grammes pour 1,000 d'eau (eau blanche), pour lotions, injections, collyres astringents et résolutifs.

EXTRAITS. Produits obtenus en traitant des substances végétales ou animales par un dissolvant convenable, et évaporant ensuite le véhicule jusqu'à consistance molle ou solide. On les appelle *aqueux* ou *alcooliques* selon que l'eau ou l'alcool a servi de dissolvant. Ils ont les propriétés concentrées des substances employées, et s'administrent en pilules, potions ou juleps, etc., depuis 5 centigr. à 2 gr., selon l'action des médicaments.

# F

FÉBRIFUGES. Il n'y a pas de médicaments qui *chassent* la fièvre, mais il y en a qui en empêchent le retour et qui arrêtent la marche de toutes les maladies à type intermittent. Aussi les désigne-t-on avec plus de raison sous le nom d'antipériodiques. — Le *quinquina* et surtout ses alcaloïdes, la *quinine* et le *sulfate de quinine* sont les anti-périodiques souverains contre les fièvres marécageuses à type intermittent, et contre d'autres affections rémittentes. L'*écorce de saule*, la *petite centaurée*, la *camomille*, l'*absinthe* sont des fébrifuges indigènes dont il faut recommander l'usage aux pauvres qui ne peuvent se procurer le quinquina à cause de son prix élevé.

*Poudre fébrifuge.*

| | |
|---|---|
| Sulfate de quinine, | 15 décigr. |
| — de morphine, | 5 centig. |

Pour 8 paquets. — 2 chaque jour.

*Potion fébrifuge.*

| | |
|---|---|
| Sulfate de quinine, | 6 décig. |
| Eau, | 125 gram. |
| Acide sulfurique, | quelq. gouttes pour dissoudre le sel. |
| Sirop de sucre, — diacode, | de ch. 15 gram. |

En 2 fois, à 1 heure d'intervalle.

*Pilules fébrifuges.*

| | |
|---|---|
| Sulfate de quinine, | 6 décig. |
| Extrait d'absinthe, | q. s. |

Pour 6 pilules. — En 3 fois.

*Lavement fébrifuge.*

| | |
|---|---|
| Sulfate de quinine, | 1 gram. |
| Décoction de tête de pavot ou eau pure, | 125 gram |

· Acide sulfurique alcoolique, quelques gouttes pour dissoudre.

FER. FERRUGINEUX; MARTIAUX. Ce sont des toniques purs. Etant un des éléments constituants du sang, le fer joue un grand rôle dans la thérapeutique des altérations de ce liquide, qu'il rend plus riche en couleur et en globules (V. Sang). C'est surtout dans l'anémie, la chlorose, les cachexies, les fievres intermittentes, et, en un mot, toutes les fois que le sang s'appauvrit, qu'il est utile. L'administration des martiaux doit commencer par les préparations insolubles, qui sont la *limaille*, les *oxydes* et les *carbonates*; puis on passe aux *tartrates*, *chlorures*, *iodures de fer* aux *eaux martiales* (V. ces mots), qui, par leur solubilité, permettent une assimilation bien plus facile du métal.

FOMENTATIONS. Applications sur la peau de flanelles ou de linges trempés dans un liquide ayant des propriétés médicamenteuses émollientes, toniques, astringentes, narcotiques ou antiseptiques, etc., etc.

*Fomentation émolliente*: Décoctions d'espèces émollientes, appliquées comme il vient d'être dit. On peut ajouter de l'opium.

*Fomentation narcotique*: Se fait avec l'infusion de 30 gram. d'espèces narcotiques dans 1,000 d'eau bouillante.

*Fomentation antiseptique*: Se fait avec la décoction de quinquina, avec ou sans addition de camphre ou d'eau-de-vie camphrée, etc.

*Fomentation astringente et tonique*: Vin rouge tenant en dissolution 125 gram. de miel blanc pour 1,000 de liquide.

FONDANTS. Médicaments internes ou externes auxquels on attribue la propriété de résoudre les engorgements, surtout ceux qui se manifestent lentement et sans symptômes inflammatoires. On supposait autrefois ces engorgements produits par un épaississement de la lymphe, et l'on admettait que les fondants pouvaient rendre à cette humeur sa qualité primitive en agissant à la manière des altérants (V. *Altérants*).

*Pommades fondantes.* V. Pommades.

*Emplâtres fondants.* V. Emplâtres.

FUMETERRE. Plante amère, tonique et dépurative employée contre les affections dartreuses, scrofuleuses et scorbutiques.

En *infusion* : 4 à 12 gram. pour 500 gram. d'eau. — *Suc exprimé*: 4 à 12 gram.— *Sirop*: 30 à 60 gram., très employé pour édulcorer les tisanes dépuratives.

FUMIGATIONS. Réduction d'une substance quelconque en vapeurs que l'on dirige sur une partie du corps pour y déterminer un effet thérapeutique. Elles sont humides ou sèches; les premières sont dues à l'ébullition de l'eau sur des plantes médicamenteuses, les secondes résultent de la projection d'une substance solide sur une plaque rougie. La vapeur obtenue est dirigée au moyen d'appareils particuliers, dans les-

quels on renferme souvent la partie qu'on veut y soumettre.

*Fumigations émollientes* : Vapeurs de l'eau chaude ou des décoctions de plantes malvacées.

*Fumigations excitantes* : Vapeurs des décoctions des plantes aromatiques.

*Fumigations sulfureuses*. Vapeur du soufre.

# G

GALVANISME. V. *Electricité*.

GARGARISME. Mélange liquide que l'on met en contact avec la muqueuse de la bouche, particulièrement celle de la gorge, et que l'on rejette sans en rien avaler après qu'on l'a agité par la contraction des muscles des joues et l'action de l'air que l'on chasse de la poitrine.

*Gargarisme adoucissant* : Décoction de racine de guimauve 150, miel blanc 30. — Employé dans l'esquinancie ou l'amygdalite parenchymateuse. Le lait tiède peut le remplacer.

*Gargarisme astringent* : Décoction d'orge 150, sulfate d'alumine (alun) 4, sirop de mûres 20. — Dans l'angine gutturale, contre l'enrouement, la salivation mercurielle, les aphtes, etc. — On peut remplacer l'eau d'orge par l'eau de roses rouges, le sirop par le miel rosat. On peut également élever la dose de l'alun.

*Gargarisme détersif* : Eau 140, alcool sulfurique, ou acide hydrochlorique 2, miel rosat 60. — Dans l'angine gangréneuse.

*Gargarisme antisyphilitique* : Gargarisme adoucissant 150; sublimé 2 à 4 centig. — Contre les ulcérations vénériennes de la gorge.

GAROU. Ecorce très mince qu'on emploie pour déterminer ou entretenir la vésication en appliquant sur la peau un morceau trempé pendant deux heures dans du vinaigre, ou en pansant la surface vésiquée avec une pommade préparée avec cette écorce.

GAYAC. Bois d'un arbre des îles de l'Amérique, employé comme sudorifique dans le rhumatisme, la goutte, les dartres et la syphilis constitutionnelle.

En *décoction* : 60 à 125 gr. dans 1,000 d'eau qu'on réduit à 500.

GENTIANE. La racine de la grande gentiane est employée comme tonique, stomachique et fébrifuge.

En *poudre*: 25 centigr. à 1 gram. comme tonique; 8 à 16 gram. comme fébrifuge. — En *extrait*: 2 à 8 gram. en potion ou en pilules. — Le *sirop* se donne à dose de 30 à 90 gram. dans une tisane ou potion.

GERMANDRÉE. Légèrement amère et tonique. Dans l'atonie de l'estomac, l'état muqueux, etc. En tisane seulement.

GOMME. Principe immédiat des végétaux très répandu. Plusieurs espèces, mais la plus usitée en médecine est la gomme arabique,

extraite des *mimosa*. — Elle est émolliente et nutritive, d'un emploi très fréquent dans les irritations d'entrailles.

En *solution* : 2 à 8 gram. de la poudre pour potion ou julep ; 25 à 60 pour tisane dans 1,000 d'eau froide ou chaude. — *Sirop* : 30 à 90 gram. comme édulcorant.

GOMME AMMONIAQUE. Gomme résine excitante des voies pulmonaires, expectorante et antispasmodique.

2 à 6 décigr., en pilules ou suspendue dans une potion à l'aide du jaune d'œuf.

GOMME GUTTE. Substance résineuse ; violent drastique peu usitée.

1 à 3 décigr., en pilules.

GOMME KINO Suc desséché, qui n'est ni une gomme ni une résine, provenant de plusieurs végétaux des bords du fleuve de Gambie. — Astringent excellent, mais un peu cher.

*Poudre*:5 décig. à 1 et 2 gram., en pilules. — *Teinture*, 2 à 4, en potion.

GOUDRON. Excitant, modificateur des sécrétions muqueuses ; utile dans la bronchite, les affections catarrhales ; employé en pommade dans les maladies de la peau.

A L'INTÉRIEUR. *Eau de goudron* : 1 partie pour 10 parties d'eau. On jette la première eau après 24 heures de macérations. On agite le mélange ensuite. — *Vapeurs* : on fait évaporer le goudron à un feu doux dans la chambre des catarrheux, des phthisiques.

A L'EXTÉRIEUR. En *pommade* : 8 pour 30 d'axonge. Très employée dans certaines dartres, le psoriasis et la lèpre.

GRENADIER. L'écorce de la racine est vantée contre le ver solitaire, en décoction concentrée. (V. t. II, page 376).

GRUAU. Avoine dépouillée de sa bale florale.—Emollient des plus usités en décoction et comme tisane que l'on prend seule ou coupée avec du lait.

## H

HACHISCH. Plante commune dans l'Inde et dans l'Asie méridionale où elle vient sans culture; espèce de chanvre assez semblable au chanvre d'Europe. De ses feuilles et de ses fleurs, en les faisant bouillir dans l'eau avec du beurre frais et en réduisant ensuite par évaporation jusqu'à consistance d'un sirop, on obtient un *extrait gras* qui sert de condiment à presque toutes les autres préparations de hachisch, lesquelles consistent en électuaires, pâtes, espèces de nougats, etc., que l'on aromatise et auxquelles les Arabes mêlent des substances aphrodisiaques pour obtenir les effets qu'ils recherchent avec ardeur. Le *dawamesc*

est l'électuaire le plus employé ; une once environ, prise à jeun, produit l'ivresse accompagnée de sensations voluptueuses et d'idées riantes. L'usage de cette plante a de grands inconvénients. Le pacha d'Egypte en a défendu, dit-on, le débit sous peine de mort.

HÉMOSTATIQUES. On appelle ainsi les moyens employés pour arrêter les hémorrhagies. Ce sont les astringents, la cautérisation, la compression, la ligature des vaisseaux et le tamponnement. Ceux de la première classe font seuls partie de la thérapeutique médicale.

*Eau hémostatique.*

Solution concentrée d'alun.

*Eau hém. de Brocchieri.*

Térébenthine 500 ; eau 600 ; faites bouillir pendant un quart d'heure. Ajoutez eau q. s. pour obtenir 1,000. Laissez refroidir et filtrez.

*Eau hém. de Tisserand.*

Sang dragon 100, térébenthine des Vosges 100, eau 1000. Faites digérer pendant douze heures sur des cendres chaudes. Passez. — Efficace dans les épistaxies, les hémoptisies et même les dysenteries.

*Eau hém. de Binelli.*

Cette préparation est très complexe et fort employée dans les hôpitaux de Naples. — Elle est en effet très efficace.

*Eau hém. de Muller.*

Seigle ergoté 100, eau bouillante 500 ; traitez par lixiviation, ajoutez à la colature : alcoolat de citron 5 gr.

*Poudre hémostatique.*

Poudre de colophane 4, id. de gomme arab. 2, id de charbon 1. Mêlez.

HOMOEOPATHIQUES. Médicaments préparés et employés d'après le système de l'homœopathie, exposé page 633 du tom. I.

HOUBLON. Tonique, antiscrofuleux très employé en infusion à la dose de 15 à 30 gram. p. 1,000 d'eau. On sucre, ou bien on coupe avec le vin pour boire aux repas.

HUILE D'AMANDES DOUCES. Emolliente et laxative.

HUILE ANIMALE DE DIPPEL. Obtenue par la distillation de la corne de cerf. Antispasmodique à la dose de 5 à 20 gouttes dans une potion ou en pilules. Peu employée.

HUILE DE CHABERT. Elle résulte du mélange de 1 partie d'huile animale de Dippel et de 4 p. d'essence de térébenthine. — On l'emploie contre le tœnia à la dose de 1 à 2 cuillerée dans du sirop.

HUILE DE CROTON TIGLIUM. Elle provient des graines de Tilly. Purgatif drastique d'un effet sûr ; vésicant.

A L'INTÉRIEUR : 1, 2 et 3 goutte au plus en pilule ou en potion dans la colique de plomb, les constipations opiniâtres.

A L'EXTÉRIEUR : 6 gouttes en frictions sur le ventre pour produire une purgation. 15 gouttes produisent la vésication en faisant naître une éruption pustuleuse, souvent provoquée pour agir comme révulsive dans les douleurs névralgiques.

HUILE D'EPURGE. Elle provient des graines de l'euphorbia latyris. Purgatif occupant le milieu entre le croton et le ricin. 15 à 20

gouttes dans une émulsion, ou en pilules.

HUILE DE FOIE DE MORUE.. Vantée contre le rachitisme, les scrofules, la phthisie pulmonaire. Elle agit surtout par l'iode qu'elle contient. On en prend 2 à 3 cuillerées par jour, dans du sirop ou autrement. Elle a une odeur nauséabonde, et l'estomac ne la digère pas toujours.

HUILE ESSENTIELLE DE TÉRÉBENTHINE. Ses usages en médecine sont assez nombreux. On l'emploie à l'intérieur et à l'extérieur contre les névralgies, surtout contre la sciatique, contre les coliques, calculs biliaires, le ver solitaire, etc.

A L'INTÉRIEUR: 8 gram. dans 125 de miel rosat, en trois fois dans la journée contre la sciatique et les névralgies.

A L'EXTÉRIEUR: En frictions stimulantes contre les rhumatismes chroniques, les douleurs névralgiques.

HUILE DE RICIN. C'est un laxatif très doux qu'on peut employer pour vaincre la constipation, même alors que les intestins sont le siége de phlegmasie. On la prend dans du bouillon ou du sirop à la dose de 30 à 60 gram.

HYDRIODATE DE POTASSE. V. *Iodure de potassium*.

HYDROCHLORATE D'AMMONIAQUE. Employé comme résolutif, astringent dans les inflammations superficielles, sur les tumeurs indolentes, etc.

A L'EXTÉRIEUR. En *solution :* 15 à 60 gram. dans 500 d'eau, pour injections, topiques.

HYDROCHLORATE D'OR. V. *Chlorure d'or*.

HYDROCYANATES. V. *Cyanures*.

HYDROPATHIE, HYDROTHÉRAPIE, HYDROSUPATHIE. Méthode thérapeutique qui consiste à employer l'eau pure à 15° température, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, en même temps que l'on met en usage l'exercice et le régime. — Comme les bains froids, comme les sudorifiques (car on fait suer), comme tout moyen perturbateur, le traitement par l'eau froide peut avoir des avantages dans certaines maladies chroniques; mais préciser *à priori* les cas où il est utile d'y recourir, c'est chose impossible. Il faut l'employer d'abord à titre d'essai.

## I

INDIGO. Matière colorante que l'on retire des feuilles de l'indigotier sauvage et de l'indigotier commun, et qui se présente sous forme d'une substance sèche d'un bleu foncé.—Employé contre l'épilepsie à la dose de 15 grammes dans q. s. de miel à prendre en trois fois dans la journée. M. Podreca vante les pilules suivantes :

indigo 5, assa fœtida 1, castoréum 0,5; pour 20 pilules dont une toutes les heures.

INFUSION. Opération de pharmacie qui consiste à verser et à laisser refroidir un liquide bouillant sur une substance dont on veut extraire les principes médicamenteux. Presque toutes les tisanes se préparent par infusion : il en est peu pour lesquelles la décoction soit préférable.

INJECTIONS. Préparations médicamenteuses liquides destinées à être portées à l'aide d'une seringue dans une cavité naturelle ou accidentelle.

*Injections alcalines*. Solution de carbonate de potasse ou de soude. Eau de chaux. Eau de Vichy.

*Injections astringentes*. Solutions d'acétate de plomb, de sulfate de zinc, de sulfate de fer, de nitrate d'argent, à la dose de 5 à 20 centigr. pour 30 gram. d'eau distillée. Solution de 4 gram. d'alun pour 500 ou 1,000 d'eau.

*Injections calmantes*. Décoctions de tête de pavot, de morelle, de belladone, de jusquiame; ou de son, de guimauve, avec addition de 1 à 2 gram. de laudanum de Sydenham par 1,000 gram. de véhicule.

*Injection détersive*. Décoction de feuilles de noyer.

*Injections émollientes*. Décoctions de racine de guimauve, de graine de lin, de son.

*Injections toniques et antiseptiques*. Infusion de quinquina; vin aromatique étendu d'eau, etc.

INSUFFLATIONS. Action de souffler dans un organe ou dans une cavité un gaz, un liquide ou une poudre. On insuffle de la fumée de tabac dans le rectum des asphyxiés; on insuffle de l'air pur dans leurs poumons par la bouche ou par les narines; on insuffle des poudres ophthalmiques dans les yeux, etc.

IODE. PRÉPARATIONS IODÉES. Les diverses préparations dans lesquelles entre l'iode (V. *Iodures*) agissent d'une manière spéciale sur les glandes, qu'elles tendent à atrophier, et sur les vaisseaux lymphatiques dont elles augmentent l'action absorbante.

A L'INTÉRIEUR. *Poudre d'iode:* 2 à 4 c. en pilule ou en solution. — *Teinture:* 10 à 40 gouttes dans une potion. — *Poudre de Sency*. V. Poudre.

A L'EXTÉRIEUR. En *pommade :* 2 gr. pour 30 à 45 d'axonge.

IODURE DE FER. Médicament très employé contre les scrofules, la phthisie, les flueurs blanches, le rachitisme.

En *poudre :* 1 décigr. à 1 gram. en pilules.—*Sirop :* 5 à 6 cuillerée par jour. — *Pastilles :* 10 par jour.

IODURE DE PLOMB. Résolutif, fondant employé en pommade à la dose de 2 à 4 pour 30 d'axonge.

IODURE DE POTASSIUM. HYDRIODATE DE POTASSE. Ce sel, à l'état sec, porte le premier nom; dissous dans l'eau, le second. Extrêmement employé comme altérant dans les scrofules, les engorgements chroniques; comme antisyphilitique dans les accidents tertiaires de la vérole et lorsque le mercure échoue; en frictions sur les tumeurs indolentes.

A L'INTÉRIEUR. *Solution :* 2 gram. pour 30 gram. d'eau, qu'on donne par cuillerée à café mélangée avec de la tisane; on peut augmenter la dose rapidement. On en fait prendre jusqu'à

4 et 8 gram. par jour dans la syphilis ancienne.

A L'EXTÉRIEUR. En *pommade :* 2 à 4 gram. pour 30 d'axonge ; on peut ajouter 1 gram. d'iode. Pour frictions sur le goître, les tumeurs blanches, les tumeurs scrofuleuses.

IODURE DE SOUFRE. Résolutif fondant, employé à l'extérieur en frictions à la dose de 2 à 4 gram. pour 30 d'axonge.

IPÉCACUANHA ; OU IPÉCA par abréviation. Racine employée à titre de vomitif, d'expectorant et de sudorifique, suivant la dose. C'est un vomitif plus doux que l'émétique, et qui paraît avoir une action particulière sur la muqueuse bronchique. — Utile dans l'embarras gastrique ; pour faire vomir les enfants, les vieillards asthmatiques dont les bronches se remplissent de mucosités, les femmes au début des accidents puerpéraux, qu'il conjure souvent ; pour favoriser l'expectoration dans les catarrhes chroniques.

En *poudre :* 5 à 30 centigr. comme expectorant ; 1 à 2 gram. comme vomitif dans deux verres d'eau. — *Sirop:* 8 à 24 gram. mêlé à de l'eau pour faire vomir les enfants. — *Pastilles :* 3 à 6 comme expectorantes.

# J

JALAP. Purgatif sûr et peu coûteux. On emploie la racine.

*Poudre :* 5 décigr. à 2 gram. — *Résine* de jalap : 2 à 6 décigr. en pilules ou délayée dans de l'eau, etc.

JULEPS. Mélanges analogues aux potions, mais plus chargés de sirop et plus visqueux.

*Julep béchique.* Infusion d'espèce béchique 125, gomme 8, sirop 30.

*Julep gommeux.* Gomme arabique 8, sirop de sucre 24, eau de fleur d'oranger 4, eau 500.

*Juleps expectorant, contre-stimulant,* ou *narcotique.* Il suffit d'ajouter aux préparations précédentes du kermès, de l'émétique ou de l'opium.

JUSQUIAME. Comme la *belladone.*

# K

KERMÈS MINÉRAL. *Sous-hydrosulfate d'antimoine.* Employé comme expectorant, sudorifique, contre-stimulant, émétique suivant la dose et le cas. Remède précieux.

*Poudre :* 2 à 20 centigr. dans un julep ou une potion, comme expectorant à la fin des pneumonies ; 3 à 6 décigr. et plus comme contre-stimulant. — *Tablettes :* N° 2 à 4 comme expectorantes.

# L

LACTATE DE FER. Combinaison de l'acide lactique avec une base ferrique.—On en fait des *pastilles* très vantées contre la chlorose et dans tous les cas où les ferrugineux sont indiqués.

LAUDANUM. V. *Opium*.

LAURIER-CERISE. On en prépare une *eau distillée* employée pour potions calmantes et antispasmodiques.

LAVEMENTS. Injections faites dans le rectum et le gros intestin au moyen d'une seringue; le liquide ne va jamais au-delà de la valvule iléo-cœcale.

*Lavement antiseptique.* Décoction de quinquina 375, camphre délayé dans un jaune d'œuf, 4.

*Lavement astringent.* Décoction de bistorte ou de ratanhia. Contre la diarrhée chronique.

*Lavement émollient.* Décoction de racine de guimauve, de graine de lin ou de son. Solution d'amidon.

*Lavement calmant.* Au précédent on ajoute 8, 10, 15 20 gouttes de laudanum de Sydénham.

*Lavement fébrifuge.* Sulfate de quinine 5 à 10 décigr., eau 600, acide sulfurique quelques gouttes pour dissoudre le sel. On mêle le tout à 125 gram. d'eau tiède à laquelle on peut ajouter du laudanum pour que l'intestin le garde plus facilement.

*Lavement purgatif.* Séné 8, eau 500; faites infuser, passez et ajoutez sulfate de soude 30. Très employé contre la constipation, la colique de plomb.

LAXATIFS. Médicaments qui produisent des évacuations alvines par le seul effet de leur résistance aux forces digestives ou de leur vertu relâchante, et sans irriter les intestins.—Tels sont la *manne*, le *miel*, les *huiles grasses*, la *casse*, les *pruneaux*. Ils conviennent dans les cas de constipation chez les personnes dont les voies digestives, irritées ou irritables, seraient trop excitées par l'emploi de substances plus actives.

*Tisanes laxatives.*

Décoctions de tamarin, de casse ou de pruneaux avec sirop de fleurs de pêcher ou de roses pâles, etc.

*Potion laxative huileuse.*

| | |
|---|---|
| Manne, | 60 gram. |
| Eau, | 125 gram. |

Faites dissoudre, ajoutez:

| | |
|---|---|
| Huile d'amandes douces, | 60 gram. |

C'est la plus douce des purgations.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Huile d'amand. douc., | de ch. 30g. |
| — de ricin, | |
| Sirop de guimauve. | |

En une ou deux fois.

*Lavement laxatif.*

| | |
|---|---|
| Lavement émollient, | 500 gram. |
| Miel mercurial, | 30 à 60 gram. |

LICHEN. Tonique amer très usité comme expectorant dans les catarrhes pulmonaires chroniques, la phthisie.

*Décoction :* 15 à 30 gram. pour 1,000 d'eau.—On en fait des *pastilles* et des *pâtes*.

LIMAILLE DE FER. Pour les usages. V. *ferrugineux*.

*Poudre :* 25 centigr. à 1 gram. dans une cuillerée de soupe ou en pilules.

LIMONADE. On appelle ainsi de l'eau contenant un acide ou bien le suc de citron, et édulcorée soit avec le sucre soit avec un sirop. On prépare la *citronelle* en exprimant dans une livre d'eau le zeste d'un citron coupé en deux. — La *limonade cuite* résulte de l'infusion dans l'eau chaude de citrons coupés par tranches minces. Ces boissons sont rafraîchissantes et tempérantes.

LIN. Les semences de lin constituent un émollient des plus employés, en infusion légère pour boisson, en décoction pour fomentations, et en bouillie de leur farine pour cataplasmes.

LINIMENTS. Mélanges d'une huile grasse avec un médicament plus actif auquel elle sert d'excipient, employés à l'intérieur en frictions ou embrocations à l'aide d'une flanelle imbibée. On n'emploie presque que des liniments calmants ou narcotiques, et des liniments excitants ou rubéfiants.

*Liniment calmant.* N° 1. Huile d'olives 30, laudanum 4. Contre les douleurs.

*Liniment calmant.* N° 2. Huile d'amandes douces 60, camphre 4, teinture thébaïque ou laudanum 8. Contre les douleurs névralgiques et autres.

*Liniment calmant.* N° 3. Baume tranquille, huile camphrée et huile de jusquiame, de chaque, parties égales.

*Liniment excitant.* N° 1 Huile d'olives 125, ammoniaque liquide 15.—Employé en frictions comme rubéfiant de la peau, contre les douleurs rhumatismales chroniques, soit musculaires, soit articulaires.

*Liniment excitant.* N° 2. Huile 125, teinture de cantharides 15.— Mêmes usages.

*Liniments excitants.* V. Baumes de Fioraventi et Opodeldoch.

*Liniment volatil camphré.* Huile blanche 60, ammoniaque 8, camphre 4.—Mêmes usages.

LITHONTHRIPTIQUES. Substances que l'on a crues propres à dissoudre les calculs développés dans les organes, particulièrement dans les voies urinaires. Ces médicaments n'existent malheureusement pas; le *bicarbonate de soude* dont on a fait grand bruit n'est pas lui-même lithonthriptique.

LOOCHS. Émulsions (V. ce mot) dans lesquelles on ajoute un mucilage pour augmenter leur consistance, et quelquefois des substances plus actives, telles que extrait d'opium, émétique, kermès, etc. Employées dans les inflammations de poitrine.

LOTIONS. Elles consistent à passer légèrement sur les parties du corps des compresses ou des éponges imbibées d'un liquides médicamenteux.

*Lotions astringentes.* Eau de rose 30, alun 2, soufre 1. Contre les dartres légères et les taches de rousseur.

*Lotions anti-dartreuses et anti-septiques.* V. Anti-dartreux et Anti-septiques.

*Lotion de Dupuytren contre la gale* Sulfure de potasse 90; faites dissoudre dans l'eau 500; ajoutez acide sulfurique 4.

LICOPODE. Poudre ou poussière jaune fournie par l'urne du licopode, famille des mousses.—Employée comme absorbante et dessicative sur les excoriations et gerçures.

# M

MAGNÉSIE. On distingue : 1° la magnésie pure ou *calcinée*, *décarbonatée* (oxyde de magnésium), et 2° la magnésie *anglaise* ou *blanche* (carbonate de magnésie). L'une et l'autre employées en médecine. Mais on doit entendre par magnesie l'oxyde de magnésium, substance pulvérulente blanche alcaline, peu soluble dans l'eau, employée comme absorbante et laxative.

*Poudre* : 2 à 4 décigr. chez les enfants; 6 décigr. à 4 gr chez les adultes, délayée dans de l'eau sucrée ou associée à une autre poudre, telle que la rhubarbe, par exemple, contre les aigreurs d'estomac, les dyspepsies nerveuses. — 4 à 16 gram. comme purgative. — *Pastilles de magnésie* pure, ou de *magnésie et cachou* : 6 à 12 par jour.

MANNE. Suc concret récolté sur une espèce de frêne de la Sicile et de la Calabre. —Laxatif doux, dont l'effet est tardif mais durable, et qui ne convient pas dans les gastralgies venteuses.

30 à 90 gr. en dissolution dans de l'eau ou du lait. — La *marmelade de Tronchin* est composée de manne, de casse, de sirop de violettes, d'amandes douces, avec un peu d'eau de fleur d'oranger.

MANULUVE. Bain partiel dans lequel les mains seules sont dans l'eau, à une température aussi élevée que possible, pour produire une révulsion dans les cas d'asthme, d'orthopnée.

MÉDECINE. Nom vulgaire des potions purgatives, sans doute à cause de l'abus qu'on faisait autrefois de ces préparations, et qui pouvait faire supposer que l'art médical était tout en elles.

*Médecine commune.*

| | |
|---|---|
| Séné, | 8 gram. |
| Sulfate de soude, | 16 gram. |
| Sirop de nerprun, | 30 gram. |
| Eau bouillante, | 140 gram. |

En une ou deux fois le matin à jeun.

*Médecine Leroy.*

| | |
|---|---|
| Scammonée, | 60 gram. |
| Racine de turbith, | 30 gram. |
| Jalap, | 250 gram. |
| Alcool, | 6,000 gram. |
| Faites digérer; passez, ajoutez : | |
| Séné, | 250 gram. |
| Infusé dans eau : | 4,000 gram. |
| Sucre, | 1,250 gram. |

Drastique qui peut être utile, mais dont on a abusé et qui a fait de nombreuses victimes. — 1 à 4 cuillerées par jour.

MÉDICAMENTS. Dans le tome 1er, page 638, nous avons donné la définition des médicaments, et ajouté que, nonobstant leur nombre extrêmement considérable, ils peuvent être rangés dans quelques classes principales dont chacune comprend quelques groupes secondaires, ainsi que l'indique le tableau suivant. — Il est quelques substances médicamenteuses qui devraient se trouver dans toutes les maisons à cause de la fréquence de leur emploi et de leur utilité : nous les indiquons au mot *pharmacie domestique*.

| | | |
|---|---|---|
| 1° ATONIQUES. | Antiphlogistiques. | Emissions sanguines. Emollients. Tempérants. |
| | Contre-stimulants. | |
| 2° TONIQUES. | Toniques purs. | |
| | Toniques analeptiques. | |
| 3° ASTRINGENTS. | Astringents proprement dits. | |
| | Astringents toniques. | |
| 4° EVACUANTS. | Emétiques. | |
| | Cathartiques. | Laxatifs. Purgatifs. |
| 5° NARCOTIQUES. | | |
| 6° STIMULANTS. | Stimulants généraux. | |
| | Stimulants spéciaux | Antispasmodiques. Tétaniques. Aphrodisiaques. Emménagogues. Diurétiques. Sudorifiques. Expectorants. Sialagogues. Sternutatoires. Fondants. Altérants. |
| 7° SPÉCIFIQUES. | Absorbants. | Antidotes. |
| | Neutralisants. | Anti-acides. |
| | Antipériodiques. | |
| | Antisyphilitiques. | |
| | Antipsoriques. | |
| | Anthelmintiques. | |
| 8° IRRITANTS. | Rubéfiants. | Substitutifs. Transpositifs. |
| | Vésicants. | |
| 9° CAUSTIQUES. | | |

MÉLISSE. Stimulante antispasmodique.

En *infusion* : 4 à 8 gram dans 500 d'eau. — *Eau distillée* : 30 à 120 pour véhicule de potions.

MENTHE. Les feuilles et sommités fleuries de la menthe poivrée sont stimulantes, carminatives.

En *infusion* : 4 à 8 gr. pour 1,000 d'eau. — *Eau distillée* : 30 à 125 gr. — *Sirop* : 30 gram. — *Pastilles* : n° 4 à 8.

MERCURE, MERCURIAUX. Antisyphilitiques par excellence. Fondants, altérants, contre-stimulants (V ces mots). L'usage prolongé du mercure produit la salivation et une sorte de cachexie scorbutique. — Les préparations mercurielles les plus employées sont: le *calomel*, le *sublimé*, les *onguents simple* et *double* de mercure. (V. ces mots).

MIEL. Le miel est émollient et laxatif, employé comme édulcorant des tisanes. — Il sert d'excipient à divers principes et prend alors le nom de *mellite*. Mais on lui conserve encore celui de miel. Ainsi :

*Miel mercurial* : 30 à 125 gram. en lavement comme laxatif. — *Miel rosat* : 30 à 60 gram. dans les collutoires et gargarismes. *Miel scillitique* : 4 à 8 gram, comme diurétique.

MONESIA. Écorce vantée nouvellement contre une foule de maladies de poitrine et d'entrailles, comme tonique astringente.

*Extrait* : 8 à 12 décigr., en pilules. — *Teinture* : 16 à 24 gram — *Sirop* : 100 gram. — 30 gram. de teinture dans 180 à 300 d'eau pour injections.

MORELLE. Comme la belladone, pour injections et fomentations.

MOUSSE DE CORSE. Contre les vers.

En *poudre* : 4 à 12 gram. — En *infusion* : 4 à 12 gram. pour 150 d'eau. — *Sirop* : 30 à 60 gram.

MOUTARDE BLANCHE. Graine légèrement excitante, mais laxative, et très convenable pour les vieillards. On lui suppose des propriétés dépuratives qu'elle n'a pas plus que les autres dépuratifs (V. ce mot).

15 à 30 gram. ou 1 ou 2 cuillerées dans un peau d'eau.

MURIATES. V. *Hydrochlorates*.

MUSC. Substance qu'on trouve dans une espèce de poche située près de l'ombilic chez un quadrupède du genre des chevrotins.— Elle jouit de propriétés antispasmodiques, et aphrodisiaques par son odeur.

1 à 2 décigram, en pilules. — *Teinture* : 20 à 40 gouttes.

## N

NARCOTIQUES, CALMANTS, ANODINS, SÉDATIFS, HYPNOTIQUES ET STUPÉFIANTS. Médicaments qui ont pour effet de diminuer l'activité des propriétés vitales en affaiblissant l'action cérébrale. En effet, ils agissent principalement sur le cerveau qu'ils tendent à

congestionner : aussi, tout en calmant, suscitent-ils souvent des phénomènes d'apparence ataxique, surtout chez les sujets nerveux. — Les narcotiques sont fournis par les *préparations d'opium*, de *belladone*, de *jusquiame* et de *pavot* ; on les emploie, tantôt pour modérer l'excitation de la sensibilité générale (*calmants* ou *sédatifs*), tantôt pour calmer la douleur (*anodins*), tantôt pour faire dormir (*hypnotiques*). D'autres fois ils servent à rendre plus faciles à être tolérés les médicaments actifs.

*Formules narcotiques*. V. Pilules Potions, Lavements, Cataplasmes, Liniments, Fomentations.

NERPRUN. Les fruits ou baies sont un purgatif énergique employé dans les hydropisies, la constipation opiniâtre, et lorsqu'il s'agit d'opérer une révulsion sur le canal intestinal.

On n'emploie guère que le *sirop* à la dose de 30 à 60 gram, dans une potion.

NITRATE ACIDE DE MERCURE. Caustique très usité pour toucher les ulcérations du col de la matrice, celles de la dartre rongeante, du cancer, et autres. On l'applique à l'aide d'un pinceau imbibé.

NITRATE OU AZOTATE D'ARGENT, PIERRE INFERNALE. Ce sel résulte de la dissolution de l'argent dans de l'acide nitrique ou azotique pur. Il est *cristallisé* ou *fondu*. Le premier est en lamelles, le second en crayon. Ce dernier est employé comme cathérétique, escarrotique, pour réprimer les chairs fongueuses ; pour cautériser les plaies de mauvaise nature, etc. L'autre est usité en dissolution comme astringent, substitutif, sur les membranes muqueuses enflammées, sur celles de l'œil, de l'urètre. On l'a essayé, comme altérant, contre l'épilepsie.

A L'INTÉRIEUR : 3 à 6 milligram. en pilule contre l'épilepsie. Il faut continuer longtemps son usage qui a le grave inconvénient de donner à la peau une teinte ardoisée indélébile, et de ne pas réussir toujours contre la maladie.

A L'EXTÉRIEUR. En *solution* : 5 centigr. à 1 gram. dans 30 gram. d'eau distillée pour collyre et injections urétrales. — En *crayon* : on le promène sur les plaies et ulcères.

NOIX DE GALLE. Excroissance qui se développe sur les feuilles du chêne à la suite de la piqûre de certains insectes. — Elle est très astringente et très employée comme telle.

En *poudre* : 4 décigr. à 1 gram. en pilules. — En *infusion* : 4 à 16 gram. dans 1,000 d'eau, pour injections surtout.

NOIX VOMIQUE. Fruit du vomiquier. Propriétés de la strychnine (V. ce mot) qu'il contient.

On ne l'emploie guère qu'en *extrait alcoolique* : 5 à 20 centigr. en pilules. — En *teinture* : 10 à 30 gouttes dans une potion. — Pour frictions : 1. v.

NOYER. Les feuilles de noyer sont vantées comme anti-scrofuleuses et détersives.

En *décoction* : 120 gram. dans 750 gram. pour lotions, injections détersives et cicatrisantes. — *Extrait* : 5 décigr. à 1 gram. en pilules, contre les scrofules.

# O

**ONGUENTS.** Ce sont des composés de corps gras et de résines, destinés à être appliqués sur les les plaies ou sur la peau, dont la chaleur les liquéfie. *Onguent*, *emplâtre* et *pommade* sont trois noms souvent synonymes pour le peuple, et même pour les pharmaciens. Les onguents sont très nombreux.

*Onguent d'althœa.* Huile de mucilage, térébenthine, résine élemi et cire jaune.—Détersif, siccatif.

*Onguent basilicum.* Poix, colophane, cire et huile d'olives.—Maturatif.

*Onguent brun.* Onguent basilicum, 16, et précipité rouge, 1. — Léger cathérétique.

*Onguent citrin.* Mercure 1, acide nitrique 2, axonge et huile d'olives, de ch. 15.—8 à 12 gram. en frictions, contre la gale

*Onguent Canet.* V. Emplâtre.

*Onguent digestif.* Fait avec térébenthine, 60 gram., jaunes d'œufs, n° 2, huile de millepertuis, 15 gram. Il est légèrement excitant. On l'étend sur des plumasseaux de charpie ou sur de la toile fine, pour favoriser la suppuration des plaies.

*Onguent gris ou mercuriel simple.* Axonge 500, mercure 65. — En onctions pour détruire la vermine, les vers oxyures. etc.

*Onguent mercuriel double.* Parties égales de mercure et d'axonge. — Très employé en onctions ou frictions à la dose de 1 à 4 gram. par jour comme anti-syphilitique; de 4 à 16 gram. comme fondant, altérant, et comme contre-stimulant, sur le ventre dans la péritonite, au cou dans l'arachnoïdite; sur les glandes, les phlegmons diffus, etc.

*Onguent Napolitain.* C'est l'onguent mercuriel double.

*Onguent populéum.* Composé de bourgeons de peuplier, de feuilles de pavot, de belladone, de jusquiame, de morelle et de graisse. — Sédatif calmant sur les hémorrhoïdes, les gerçures.

*Onguent styrax.* Colophane, résine, cire, styrax, huile de noix. — Excitant dans le pansement des plaies blafardes.

**OPIAT.** Ce mot est employé comme synonyme d'électuaire; et ne devrait s'appliquer qu'aux électuaires qui contiennent de l'opium, mais il en est autrement. Exemple :

*Opiat dentifrice.* Corail porphyrisé 160, tartrate acide de potasse, 90, os de seiche 60, cochenille 2, miel de Narbonne 500 : mêlez.

**OPIUM.** Suc épaissi des capsules du pavot somnifère qui nous vient de la Turquie et de la Perse. C'est le type des sédatifs, le narcotique par excellence. V. *Narcotiques.* On l'administre sous une foule de formes et de préparations différentes.

A L'INTÉRIEUR : *opium brut* : 5 à 10 centigr. et plus progressivement en pilules ou en potion. — *Extrait*, ou *extr. gommeux*, *extr. aqueux*, *extr.*

*thébaïque* : 2 à 5, et 10 centigr. — *Teinture* : 5 à 20 gouttes. — *Vin d'op. composé* ou *laudanum de Sydenham* : 10, 20 à 4 gouttes en potion, julep, lavement. — *Vin d'op. par fermentation* ou *laudanum de Rousseau* : 5 à 7 gouttes, de la même manière que le précédent. — *Electuaire* ou *diascordium* : 8 à 30 gram., en potion, comme astringent-calmant dans les diarrhées rebelles. — Electuaire *polypharmaque* ou *thériaque* : 4 gram., comme tonique-calmant. — *Sirop* : 8 à 30 gram.

A L'EXTÉRIEUR. Pour *collyre* : 5 centigr. d'extrait d'opium en solution dans 30 gram. de liquide. — Pour *pommade* : 4 gram. dans 30 gram. d'axonge. — Pour *liniment* : 4 gram. dans 30 d'huile. — 1 à 4 gram. en frictions ou sur un cataplasme. — *Emplâtre* d'opium.

OR ; AURIFÈRES. Les préparations solubles d'or sont des poisons corrosifs qu'on a employés à très petites doses, comme antisyphilitiques et contre les scrofules. La plus employée est le chlorure d'or.

ORANGER. On emploie les feuilles et les fleurs comme antispasmodiques dans les spasmes, les vapeurs, les gastralgies, etc.

En *infusion* : 2 ou 3 feuilles sèches pour 500 gram. d'eau ; 1 ou 2 pincées de fleurs. — *Eau distillée* : 30 à 125 gram. comme véhicule de potion. — L'*eau distillée des fleurs* sert à aromatiser les boissons, les potions. — *Sirop* : 30 à 60 gram.

ORGE. Semence qui contient beaucoup de fécule amylacée et de mucilage, très employée en décoction comme délayante et rafraîchissante. Dépouillée de sa première pellicule, elle prend le nom d'orge *mondé* ; c'est l'orge *perlé* lorsqu'elle est tout-à-fait nue.

OXYCRAT. Mélange d'eau et de vinaigre ; boisson rafraîchissante, antiseptique, un peu astringente.

OXYDE NOIR DE FER. V. *Oxyde de fer*.

OXYDE DE FER. Il y a trois oxydes ferriques : le proto, le deuto et le tritoxyde. Excepté le premier, ils sont employés en médecine : le *deutoxyde* ou *oxyde noir*, à la dose de 2 à 6 décigr. en pilules ou en poudre dans le potage ; le *tritoxyde* ou *sesquioxyde*, *éthiops martial*, de même et comme anti-dote dans l'empoisonnement par l'arsenic.

OXYDE ROUGE DE MERCURE. *Deutoxyde de mercure*. Escarrotique. Il n'est employé pour ainsi dire qu'en pommade ophthalmique, à la dose de 1 à 5 centigr. pour 4 gram. d'axonge.

OXYDE DE ZINC. Employé comme antispasmodique dans les convulsions, l'épilepsie, l'hystérie, à la dose de 5 centigr. à 1 gram. en poudre ou en pilules.

OXYMELS. Miels composés dans lesquels un vinaigre médicinal sert à dissoudre le miel,

*Oxymel colchique* : 15 à 30, gram. dans une tisane, une potion ou dans du sirop.

*Oxymel scillitique* : 8 à 30 gram. employé pour exciter la muqueuse bronchique dans le catarrhe, l'asthme suffocant, comme diurétique aussi.

*Oxymel simple* : comme le précédent ; mais il est moins actif.

# P

PARIÉTAIRE. Les feuilles sont émollientes, diurétiques, apéritives.

*Infusion*: 4 à 12 gram. pour 1,000 d'eau. — *Extrait* : 1 à 4 gram. en potion, pilules. — *Eau distilée* : 30 à 120 gram., comme véhicule de potion.

PASTILLES. TABLETTES. Mélanges formés de sucre et de corps médicamenteux liés ensemble au moyen d'un mucilage, et ayant la forme de petits disques ou de carrés.

*Pastilles de Vichy ou de Darcet* : elles ont pour base le bi-carbonate de soude. — 1 ou 2 après le repas pour faciliter la digestion.

*Pastilles de guimauve, de lichen, de magnesie, d'ipéca, de cachou, de fer, de soufre*, etc. Voyez chacune de ces substances. — On en invente tous les jours contre la toux, les rhumes, etc., qui, au dire de leurs inventeurs intéressés, seraient très efficaces, infaillibles.

PATES. Mélanges formés de sucre et de gomme, dissous, soit dans l'eau, soit dans un infusé ou un décocté chargé de principes médicamenteux, et rapprochés peu à peu par l'évaporation.

Telles sont les *pâtes de jujube*, de *guimauve*, de *lichen*, de *gomme*, de *mou de veau* de *Regnault aîné*, le *racaout des Arabes*, etc., qui toutes sont *également* bonnes contre les affections de poitrine, les bronchites, rhumes, enrouements, etc., et dont *aucune* n'est préférable à l'autre, bien que les éloges payés annoncent le contraire.

PATIENCE. Sa racine est employée comme la bardane.

PAVOT. Les capsules (têtes) sont employées comme anodines, calmantes, dans les mêmes cas que l'opium.

En *décoction* : 2 ou 3 têtes de pavot pour 1,000 d'eau en applications topiques.—En *sirop* (*sirop diacode*) : 8 à 30 gram. dans une potion calmante.

PÊCHER. Les fleurs servent à préparer un sirop laxatif, employé pour purger les enfants, à la dose de 15 à 30 gram.

PÉDILUVES. Bains de pieds. Ils sont froids, tièdes ou chauds. Le premier est employé comme répercussif contre l'entorse; le second, comme soin de propreté ou pour se préparer à la saignée du pied, le troisième, comme révulsif contre les maux de tête, les palpitations, les angines, les ophthalmies, etc. On anime l'eau avec du sel ou de la farine de moutarde.

PETIT-LAIT. Il est rafraîchissant et laxatif. Il sert d'excipient à différents médicaments, d'où les *petits-laits* émétisé, nitré, tamariné, etc.

*Petit-lait de Weiss* : séné et sulfate de soude, de chaque, 2 gram. fleurs de sureau et de tilleul, de chaque, 1 gram., petit-lait bouillant, 500 gram.—Purgatif sudorifique très employé comme anti-laiteux chez les nouvelles accouchées.

PHARMACIE DOMESTIQUE. Puisque

avec l'*Anthropologie* chacun peut avoir son médecin chez soi, pour ainsi dire, dans les circonstances pressantes, il faut aussi que chacun ait une pharmacie à sa disposition. Il est en effet un petit nombre de médicaments dont la collection, selon nous, doit se trouver dans toutes les familles, d'abord parce qu'ils sont d'un emploi fréquent, d'une utilité extrême, d'une efficacité éprouvée, d'un mode d'administration et d'un dosage faciles, ensuite parce qu'ils peuvent se conserver longtemps sans s'altérer, indéfiniment même, pour la plupart, si on a soin de les tenir bien bouchés ou préservés de l'humidité. Ces médicaments sont, par ordre alphabétique, les suivants :

1° *Acide hydrochlorique.*
2° *Acide nitrique ;*
3° *Alun*, en poudre ;
4° *Ammoniaque* ou *alcali volatil ;*
5° *Cantharides*, entières ;
6° *Emétique;*
7° *Ether sulfurique* ;
8° *Laudanum de Sydenham* ;
9° *Magnésie*, en poudre ;
10° *Moutarde* en graine ;
11° *Oranger* ( fleurs ) ;
12° *Pavot* ( têtes ) ;
13° *Quinquina*, en écorce et en poudre ;
14° *Sel de nitre* ;
15° *Sulfate de quinine ;*
16 *Sulfate de soude.*

Avec ces seules substances ( voir leurs propriétés et modes d'administration aux articles qui les concernen , on peut remplir une foule d'indications qui ne souffrent pas de retard. On peut cautériser les plaies vénimeuses (acides, ammoniaque); combattre les angines couenneuses, le croup (acides étendus, alun, émétique); purger (sulfate de soude) ; faire vomir (émétique) ; combattre les maladies charbonneuses, gangréneuses, adynamiques (quinquina); couper la fièvre (sulfate de quinine); provoquer la sécrétion urinaire (sel de nitre); calmer la douleur et les spasmes (oranger, laudanum, éther); appliquer des vésicatoires (cantharides, que l'on pulvérise), des sinapismes (moutarde, que l'on pulvérise). Qu'on ajoute à cette liste le *chiendent*, l'*orge*, le *gruau*, la *mauve*, la *gomme*, la *bourrache*, pour les boissons; les *sangsues* et la *saignée*, on peut faire une médecine usuelle suffisante dans plus des trois quarts des cas. Il est sans doute des médicaments indispensables que nous ne faisons pas entrer dans la pharmacie domestique; mais c'est parce que les cas où leur emploi est nécessaire, sont de nature à attendre plusieurs jours sans grands inconvénients.

PHLÉBOTOMIE. V. *Saignée.*

PHELLANDRIUM. C'est la ciguë aquatique.

PHOSPHORE. Excitant du système nerveux, et aphrodisiaque.

A L'INTÉRIEUR : 7 milligr. à 5 centigr., en pilules ou en émulsion. — *Huile phosphorée* : 20 à 30 gouttes dans une potion.—*Ether phosphoré* : 4 à 10 gouttes.

A L'EXTÉRIEUR : *pommade* : 1 gram. pour 30 d'axonge, en frictions contre la paralysie.

PIERRE DIVINE. Composée de sulfate de cuivre, de nitrate d'ar-

gent et d'alun, corps très employé, dissous dans l'eau, pour collyre.

PIERRE INFERNALE. V. *Nitrate d'argent.*

PILULES. Préparations globuleuses du poids de 3 décigram. au plus, formées de poudres et d'extraits réunis ensemble ou à l'aide d'un sirop ou d'un mucilage.

*Pilules antispasmodiques, astringentes, narcotiques, purgatives, etc.* V. chaque classe de médicaments.

*Pilules ante cibum.* Aloès 6, extrait de quinquina 3, cannelle 1, sirop d'absinthe, q. s.—Pour des pilules de 2 décigr. chaque. — 2 ou 3 comme toniques.

*Pilules de Belloste.* Mercure et aloès, de chaque 24, rhubarbe 12, scammonée 8, poivre noir 4, miel, q. s.—Pour des pilules de 2 décigr. chacune. — 2 ou 3 comme antidartreuses et anti-syphilitiques; 12 comme purgatives.

*Pilules de Blaud.* Carbonate de fer pur, carbonate de potasse, poudre de guimauve, de chaque 16 gram., mucilage de gomme et sucre, q. s. — Pour 96 pilules. — Excellente préparation contre la chlorose.

*Pilules de Bontius*, Composées de gomme ammoniaque, d'aloès et de gomme-gutte. — 3 à 6 comme purgatives, hydragogues.

*Pilules de cynoglosse.* V. Cynoglosse.

*Pilules écossaises.* Aloès et gomme-gutte, de chaque, 12 décigr., huile d'anis 5 décigr. Sirop, q. s. — Pour des pilules de 2 décigr. — 1 ou 2 le soir en se couchant, comme laxatives et digestives toniques.

*Pilules d'Helvétius.* Alun 2, sang dragon 1, miel rosat, q. s. Pour des pilules de 3 décigr. — 1 à 6 contre les hémorrhagies, l'hémoptisie surtout.

*Pilules de Lartigue.* Remède secret vanté contre la goutte et ses accidents. On croit que le colchique en fait la base.

*Pilules de Méglin.* Extrait de jusquiame, extrait de valériane et oxyde de zinc, de chaque 2 gram. — Pour 36 pilules.— 1 à 4 contre les névralgies.

*Pilules de Morisson.* Aloès, résine de jalap, extrait de coloquinte, gomme-gutte, rhubarbe en poudre, de chaque 1 gram. — Pour 36 pilules dont 1 à 4 par jour, comme purgatives drastiques.

*Pilules de Morton.* Formées d'acide benzoïque, d'huile d'anis, de gomme, de safran et de baume du Pérou. — Expectorantes, dans les catarrhes pulmonaires, l'asthme, l'œdème du poumon, etc.

*Pilules de Rufus.* Aloès 60, myrrhe 30, safran 16, sirop d'absinthe, q. s. — Pour des pilules de 2 décigram.

*Pilules de Sédillot.* V. Antisyphilitiques.

*Pilules suédoises.* Calomel 6, sulfure noire de mercure, kermès, de chaque 4; mie de pain, q. s.—Pour 144 pilules. — 3 ou 4 comme antisyphilitique.

*Pilules de Vallet.* Composées de sulfate de fer cristalisé pur, de carbonate de soude pur, de miel et de sirop de sucre. — 2 à 10 par jour dans la chlorose et dans tous les cas où sont indiqués les ferrugineux. — Comme celles de Blaud, ces pilules sont très efficaces. Elles sont recouvertes d'une feuille d'argent.

PISSENLIT. Comme la chicorée.

PLANTIN. Emollient et astringent.

*Eau de Plantin* : employée pour collyres.

POLYGALA. La racine de polygala de Virginie est tonique, amère, excitante, expectorante.

*Poudre* : 1 décigr. à 1 gram. en pilules. — *Infusion* : 15 à 30 gram pour 1,000 d'eau.—*Sirop* : 30 gram.

POMMADE. Préparations molles résultant de la dissolution ou du simple mélange de principes ou de corps médicamenteux dans l'axonge ou toute autre graisse. Elles diffèrent donc des onguents (V. ce mot). Néanmoins, il est des pommades qui sont désignées le plus souvent par cette dernière dénomination ; telles sont les pommades mercurielles.

*Pommades anti-psoriques*, *anti-dartreuses*, *fondantes*, *résolutives*, *épipastiques* etc.

*Pommade d'Autenrieth.* Axonge 60, émétique 20. — Employée en frictions, elle produit une éruption cutanée de pustules qui suppurent, et dont les cicatrices restent blanches. C'est donc un révulsif actif.

*Pommade de Cyrillo.* Axonge 30, sublime 4. — En frictions à la dose de 2 à 4 gram. comme anti-syphilitique.

*Pommade d'helmérich* : V. t. II, page 279.

*Pommade ophthalmique de Desault.* Elle est composée d'oxyde rouge de mercure, de tulhie, d'acétate de plomb, d'alun, de sublimé et de pommade rosat. — Gros comme une tête d'épingle entre les paupières, contre les blépharites.

*Pommade ophthalmique de Dupuytren.* Oxyde rouge de mercure, 25 centigr, sulfate de zinc, 5 décig., axonge 30 gram. — Elle s'emploie comme la précédente.

*Pommade ophthalmique de Guthrie*: Nitrate d'argent 3 décigr., acétate de plomb 25 centigr., axonge 4 gram. — S'emploie comme la précédente.

*Pommade ophthalmique de Janin*. Tulhie et bol d'Arménie, de chaque 72 parties, précipité blanc 36 parties, axonge 144 parties.—S'emploie comme les précédentes.

*Pommade ophthlamique de Lyon.* Oxyde rouge de mercure, 1, onguent rosat, 16. — Comme les précédentes pour l'emploi.

*Pommade ophthalmique mercurielle.* Onguent mercuriel employé en frictions autour de l'orbite, soit seul, soit additionné de laudanum ou d'extrait de belladone.

*Pommade ophthalmique au précipité blanc.* Précipité blanc, 3 à 5 décig., axonge 4 gram. — Employée comme les précédentes.

*Pommade ophthalmique au nitrate d'argent.* Nitrate d'argent 5 à 25 centigr., axonge 4 gram. — On en met gros comme une tête d'épingle entre les paupières dans les blépharites chroniques.

POTASSE CAUSTIQUE. Ce caustique est employé pour établir des cautères et ouvrir des abcès. A l'intérieur, il l'a été contre les scrofules, la lèpre.

A L'INTÉRIEUR. *Solution* : 1 gram. dans 1,000 d'eau distillée, qu'on mélange ensuite avec 125 de véhicule mucilagineux dont on administre 5 à 20 gouttes par jour.

A L'EXTÉRIEUR. Gros comme une lentille appliqué sur la peau entre deux emplâtres de diachylon, dont l'un offre une ouverture au milieu de laquelle est situé le caustique. On en place un plus gros fragment pour ouvrir les abcès. Il se forme une escarrhe qui tombe au bout de quelques jours.

POTIONS. Préparations formées 1° d'un liquide servant de véhicule ; 2° de teinture, d'extrait, de

poudre, ou d'électuaire; 3° d'un sirop pour édulcorer. Les eaux distillées, les décoctions ou infusions, servent de véhicules On les prescrit à la dose de 90 à 25 gram., et on les fait prendre par cuillerée toutes les heures ou toutes les 2 ou 3 heures.

*Potions antispasmodiques, calmantes, diuretiques, sudorifiques, purgatives*, etc., etc. V. chaque classe de médicaments.

*Potion antivomitive de Rivière.* Bicarbonate de potasse 2, eau 125 gram., sucre 30, suc de citron 15. —A prendre en 2 ou 3 fois, ou par cuillerée dans les cas de vomissements indépendants d'inflammation aiguë.

*Potion de Chopart.* Copahu, alcool sirop de Tolu, eau de menthe, eau de fleurs d'oranger, dech. 60 gram., alcool nitrique 8 gram. — 3 à 6 cuillerées par jour contre la blennorrhagie.

*Potion gommeuse.* Gomme arabique, 8 gram.
Sirop de sucre, 24 gram.
Eau de fleur d'oranger, 4 gram.
Eau, 125 gram.

*Potion pectorale.* Infusion d'espèces béchiques, 125 gram.
Sirop de Tolu, 30 gram.
Acide cyanhydrique, 6 décigr.
A prendre par cuillerées.

*Potion contre l'ivresse.* Eau distillée, 160 gram.
—de menthe, 16 gram.
Ammoniaque liq., 12 gout.

POUDRES. Substances médicamenteuses solides réduites en particules très ténues. On les prend incorporées dans du sirop, du miel ou dans différents liquides, ou bien on en fait des pilules. On les emploie aussi à l'extérieur.

*Poudres absorbante, antiseptique, anthelmintique, antispasmodique, dentifrice, purgative*, etc. V. chaque médicament.

*Poudre arsenicale.* V. Arsenic.

*Poudre de Dower.* Sulfate de potasse, nitrate de potasse, extrait d'opium desséché, ipécacuanha et réglisse, de chaque, 1 partie. — Très usitée comme sédative et sudorifique à la dose de 25 centigr.

*Poudre ophthalmique.* Calomel à la vapeur, tuthie et sucre candi, de chaque, parties égales. — Elle doit être impalpable. On l'insuffle dans l'œil à l'aide d'un tuyau de plume, d'un chalumeau, contre les taies de la cornée, la kératite ulcéreuse.

*Poudre ophthalmique* (autre). Calomel à la vapeur, sucre candi, de chaque, parties égales. — Employée comme la précédente.

*Poudre ophthalmique* (autre). Sous nitrate de bismuth, sucre candi, de chaque parties égales.

*Poudre de Quenneville.* Préparation ferrugineuse efficace —15 gram. dans 1,000 gram. d'eau, à prendre avec le vin aux repas.

*Poudre de Saint-Ange.* Feuilles d'asarum, de bétoine, de verveine, réduites en poudre. — Sternutatoire.

*Poudre de Sency.* Poudre de l'éponge et des fucus, préparée par M. Bazière.—Remède efficace contre les scrofules, le goître, la phthisie.—Il agit par l'iode qu'il contient.

*Poudre de Vienne.* V. Caustique de Vienne.

PRÉCIPITÉ BLANC. V. *Calomel.*

PROTO-IODURE DE FER. V. *Iodure de fer.*

PROTO-IODURE DE MERCURE. Médicament qui réunit les propriétés de l'iode et du mercure. Très employé dans le traitement de la syphilis récente.

A L'INTÉRIEUR : 1 à 5 centigram. en pilule.

A L'EXTÉRIEUR : 6 à 12 décigram pour 30 d'axonge, en frictions.

*Lavement purgatif.* V. Lavement.

*Liniment Purgatif.* Six gouttes l'huile de croton enfrictions sur le ventre peuvent produire un effet évacuant.

*Pilules d'Anderson.* V. Pilules écossaises.

PURGATIFS. Médicaments qui, administrés à l'intérieur, déterminent des évacuations alvines. Ils se divisent en *laxatifs*, en *cathartiques* et en *drastiques*. V. ces mots,

*Pilules purgatives écossaises.* V. Pilules.

*Pilules purgatives de Morisson.* V. Pilules.

*Pilules purgatives.*

Jalap en poudre, } de chaq. 26 déc.
Scammonée, }
Sirop, q. s.

Pour faire 12 pilules. — 2 à 6 par jour.

*Pilules purgatives* (autres).

Gomme-gutte, 6 décigram.
Cannelle, } de chaque 3 décigram.
Gingembre, }
Sirop de sucre, q. s.

Pour 6 pilules. — Une tous les quarts-d'heure, jusqu'à effet.

*Potion purgative.*

Feuilles de séné, 8 gram.
Eau bouillante (inf.), 125 gram.
Sulfate de soude, 16 gram.
Poudre de jalap, 1 gram.

A prendre en deux ou trois fois le matin à jeûn.

*Potion purgative* (autre).

Huile de ricin, }
Sirop de nerprum, } de chaq. 60 déc.
Eau de menthe, }

*Poudre purgative.*

Racine de jalap en poudre, 13 déc.
Sulfate de soude, 16 gram.

A prendre dans du bouillon aux herbes en deux ou trois prises le matin.

# Q

QUININE. Principe actif du quinquina. Fébrifuge, mais moins employé que le sulfate de quinine. V. ce mot.

QUINQUINA. Ecorce qui jouit de propriétés taniques, anti-septiques et fébrifuges. Il y a plusieurs espèces de quinquinas : les plus employés sont le rouge et le jaune. C'est un médicament précieux dans une foule de cas, tels que les fièvres adynamiques, les maladies septiques et gangréneuses, les atonies, les fièvres intermittentes, etc.

A L'INTÉRIEUR. En *poudre* : 25 à 60 centig. comme tonique ; 8 à 16 gram comme fébrifuge —*Infusion* : 8 à 30 gram. pour 1,000 d'eau, comme tisane.—*Extrait* : 1 à 4 gram. en pilules, potion.—*Sirop* : 30 à 60 gram —*Vin* : 30 à 125 gram. comme tonique fébrifuge.

A L'EXTÉRIEUR : En *poudre* sur les parties gangrénées. — En *décoction*, pour lotions, injections, fomentations, lavements anti-septiques.—Le *vin* en frictions, etc.

# R

RATANHIA. Sa racine est employée comme astringente.

*Poudre* : 1 à 2 gram. en *pilules*. — *Infusion* : 15 à 30 pour 1,000 d'eau. — *Extrait* : 1 à 3 gram. Cet extrait est vanté en lavement contre la fissure à l'anus. — *Sirop* : 15 à 60 gram.

RÉGLISSE. Emollient. En décoction avec l'orge ou le chiendent pour tisanes communes excellentes.

RÉSOLUTIFS. Médicaments qui déterminent le mode de terminaison des phlegmasies aiguës ou chroniques qu'on nomme résolution (t. II, p. 12). Ce sont tantôt *émollients*, tantôt des *toniques* et des *astringents* selon que la tumeur est sthénique ou atonique. Les engorgements lymphatiques ont surtout pour résolutifs les *alcalis*, l'*hydrochlorate* d'*ammoniaque*, le *savon*, l'*extrait* de *ciguë*.

RÉVULSIFS. On appelle ainsi divers moyens pharmaceutiques, physiques ou chimiques que l'on emploie en thérapeutique pour détourner le principe morbifique d'un organe, en le portant sur une partie éloignée et moins importante. La médication révulsive repose sur ce principe, que deux irritations ne peuvent exister au même degré dans l'organisme sans que l'une ne diminue l'autre plus ou moins. Or, en excitant fortement, soit la peau, soit la muqueuse interne, on parvient en effet, à éteindre l'irritation existante dans d'autres organes. Les révulsifs sont des irritatifs externes. V. *Rubéfiants* et *Vésicants*. Les révulsifs internes sont plutôt désignés par l'expression de *Derivatifs*. (V. ce mot).

RHUBARBE. Racine tonique, purgative, vermifuge. Pour purger les individus mous, atoniques, lorsqu'il s'agit de les tonifier en même temps. A petites doses, pour tonifier seulement, développer l'appétit. On l'unit à la magnésie lorsqu'il y a aigreur d'estomac, gastralgie, etc.

*Poudre* : 5 à 6 décigr. entre deux soupes comme tonique ; 1 à 2 gram. comme purgative. — *Macération* : 4 à 8 gram. dans 1,000 d'eau ; un verre d'eau le matin. — *Sirop* : 15 à 30 gr. — *Sirop composé* : 8 à 10 gr. pour purger les enfants. — *Pastilles* : 2 à 4.

RIZ. Emollient, nutritif, léger astringent. En décoction contre les diarrhées.

ROBS. Extraits obtenus avec des sucs de fruits.

*Rob Laffecteur.*

C'est tout simplement un sirop très concentré fait avec les bois sudorifiques. Il est efficace, comme adjuvant, dans le traitement de la syphilis, mais voilà tout ; car les sudorifiques ne dispensent pas des mercuriaux. — Il en est de même du *rob de Giraudeau de Saint-Gervais*.

ROSES ROUGES. On emploie les

pétales comme astringentes, à l'extérieur, en injections et lotions.

8 à 16 gram. en infusion ou décoction dans 1,000 d'eau.

RUBÉFIANTS. Ce sont des agents thérapeutiques que l'on applique sur la peau dans l'intention d'y produire de la rougeur et de la douleur pour opérer une action révulsive. V. *Révulsifs*. La *moutarde*, la *poix de Bourgogne*, l'*ammoniaque*, l'*eau chaude*, le *calorique*, etc., sont des rubéfiants très usités.

*Emplâtre rubéfiant.*

On étend de la poix de Bourgogne sur un morceau de peau ou de toile forte et neuve; on saupoudre d'émétique, et on applique sur la peau. — Cet emplâtre enflamme et détermine une éruption de pustules à la peau. La poix seule ne fait que produire de la rougeur.

*Liniment rubéfiant.*

| | |
|---|---|
| Liniment ammoniacal, | 96 gram. |
| Camphre, | 12 gram. |
| Teinture de cantharides, | 2 gram. |

Avant de l'employer, agiter le mélange.

*Liniment rubéfiant* (autre). V. Liniment volatil.

RUE. Stimulant de l'utérus. Employée pour provoquer l'apparition des règles en retard.

En *poudre*: 5 à 15 décigr. — *Infusion*: 2 à 4 gram. pour 1,000 d'eau. — *Essence*: 2 à 10 gouttes.

# S

SABINE. S'emploie comme la rue et dans les mêmes cas.

SAFRAN. Les stigmates de la fleur du *crocus sativus* sont employés comme emménagogues et antispasmodiques. Remède cher et d'ailleurs peu sûr.

En *poudre*: 5 à 15 décig. — *Infusion*: 2 à 5 gram. pour 1,000 gram. d'eau. — *Teinture*: 30 à 60 gouttes. — *Sirop*: 15 à 30 gram.

SAIGNÉE. PHLÉBOTOMIE. Elle se fait habituellement à une des veines superficielles du pli du coude. On trouve au pli du bras cinq veines qu'on peut attaquer par la lancette: ce sont de dehors en dedans, la *radiale*, la *médiane céphalique*, la *médiane basilique*, la *médiane commune* résultant de la jonction en bas des deux précédentes et la *cubitale* (V. Pl. XII). La médiane basilique, la médiane céphalalgique et la radiale sont les plus constantes, la première surtout qui est aussi la plus volumineuse. Etant la plus superficielle, elle est le plus souvent piquée; cependant comme elle croise l'artère cubitale qu'on sent battre au-dessous, il vaut mieux attaquer les deux autres quoiqu'elles soient plus profondes, parce qu'elles n'offrent aucun danger.

Pour faire la saignée, on découvre le bras; on applique la ligature qui a pour but d'intercepter le cours du sang des veines superficielles, et l'on fait une ponction avec la lancette à l'une des veines indiquées, le plus

loin possible du pli du coude si c'est la médiane basilique que l'on pique, parce que l'artère qui la croise s'enfonce de plus en plus dans les parties en s'approchant du poignet; on agrandit l'ouverture en retirant l'instrument. Alors le sang jaillit en arcade et on le reçoit dans un vase. Si le jet s'arrête, cela dépend de ce que l'opéré se trouve mal, de ce que le parallélisme des ouvertures de la veine et de la peau est détruit par les mouvements du bras, ou de ce que la ligature est trop serrée, ce qui arrête la circulation artérielle, trop lâche au contraire, ce qui ne fait pas gonfler assez les veines, ou enfin de ce qu'un tampon de graisse se place dans l'incision, etc. On saigne aussi au coude-pied la veine saphène, au cou la veine jugulaire externe, au poignet les veines superficielles lorsque l'état d'embonpoint cache les veines du pli du coude.

De plus longs détails sont inutiles sur l'opération de la saignée. (V. les Traités de médecine opératoire.) Parlons de ses indications.

Par la saignée, on soustrait promptement une quantité de sang plus ou moins considérable: à cause de cela, elle est précieuse pour combattre les inflammations aiguës, celles des parenchymes surtout, des membranes séreuses, la pléthore, etc. Le pouls et les qualités du sang servent de guides dans l'emploi des saignées; tant que le premier reste fort, dur, plein, on peut y recourir, et le sang qui se montre couenneux indique qu'on n'a pas été trop loin dans son emploi. Cependant ces guides peuvent induire en erreur; ainsi il arrive quelquefois que le pouls est concentré, petit, mais vif, et que sa petitesse apparente est due à la violence du mal: la saignée, loin de le déprimer, le développe alors; d'un autre côté, il se montre souvent large, plein, mais en même temps dépressible chez des individus dont le sang bien qu'abondant est peu riche: dans ce cas il ne faut pas saigner. Enfin il est des circonstances où l'aspect général semble indiquer un état d'anémie, de chlorose, et dans lesquelles cependant, à l'ouverture de la veine, on trouve un sang riche, parfois même couenneux. — Relativement aux qualités de ce liquide, il est des maladies, comme le rhumatisme aigu, l'endocardite, dans lesquelles le sang se montre couenneux, quelle que soit la quantité qu'on en tire: alors, si on persistait dans l'emploi de la saignée en se basant sur ce principe général que la couenne inflammatoire prouve qu'on n'a pas trop saigné, on pourrait faire du mal. — D'où il résulte que les indications de la saignée sont plus difficiles à saisir qu'on ne pense, et qu'il est des cas embarrassants, même pour les médecins les plus exercés.

SALSEPAREILLE. Plante du Mexique dont la racine est très employée comme sudorifique dans la syphilis, la goutte et les rhumatismes chroniques.

En *décoction* : 30 à 60 gram. pour 1,000 d'eau réduite à moitié.—*Sirop*: 30 à 90 gram. — *Extrait*: 1 à 4 gr. — *Sirop composé* ou *sirop de Cuisi-*

*nier* (V. ce mot). *Rob* (V. ce mot).

SANGSUES. Nous ne parlerons pas de la manière d'appliquer les sangsues : chacun la connaît.

Les sangsues sont indiquées particulièrement dans les inflammations externes, le phlegmon, les contusions, sur les parties douloureuses, l'organe malade étant ou non superficiel, et aux régions où aboutissent de nombreux vaisseaux pouvant dégorger, certains organes, comme à l'anus, les oreilles, etc.

SAPONAIRE. Les racines de cette plante sont légèrement diaphorétiques et apéritives : elles ne méritent pas la réputation qu'on leur a faite.

*Infusion* : 30 gram. pour 1,000 gr. d'eau. — *Extrait* : 1 à 4 gram. en potion.

SAUGE. En infusion comme tonique, stimulante.

SAULE. L'écorce du saule est tonique, fébrifuge.

SAVON MÉDICINAL. SAVON AMYGDALIN. On le compose avec dix parties de lessive caustique des savonniers et 21 parties d'huile d'amandes douces.—C'est un résolutif, excitant du système lymphatique, employé contre les engorgements des viscères abdominaux, les obstructions du foie, à la dose de 20 à 30 centig. par jour en pilules.

SCABIEUSE. Les feuilles et les fleurs de cette plante sont employées en infusion comme dépuratives, diaphorétiques, antidartreuses.

SCAMMONÉE. Gomme résine à propriétés purgatives drastiques.

*Poudre* : 5 à 75 centig. en potion, pilules, mais ordinairement unie à un autre purgatif, comme le jalap, la gomme gutte, l'aloès. — *Teinture* : 10 à 30 gouttes et plus. — *Sirop* : 10 à 30 gram. dans une potion.

SCILLE. Les bulbes de cette plante jouissent de propriétés diurétiques et expectorantes. A haute dose c'est un irritant vénéneux.

A L'INTÉRIEUR : *Poudre* 5 à 50 centigr. en pilules. — *Extrait* : 5 à 10 centigr. en potion ou pilules. — *Oxymel scillitique* : 8 à 30 gram. dans une potion ou de la tisane. — *Miel scillitique* : 4 à 8 gr., de la même manière.

A L'EXTÉRIEUR. *Teinture* : en frictions sur les parties œdématiées comme diurétique. On la mélange souvent avec la teinture de digitale.

SEIGLE ERGOTÉ. Le seigle est sujet à une maladie qu'on appelle *ergot* : alors cette semence exerce une action spéciale sur la matrice dont elle augmente la contractilité. — On l'emploie pour accélérer l'accouchement dans les cas d'inertie de l'utérus et quand le col est dilaté suffisamment ; pour arrêter l'hémorrhagie puerpérale.

*En poudre* : 50 centig. à 2 gram. suspendue dans un peu d'eau. — *Infusion* : même dose dans 125 gram. d'eau.

SEL DE NITRE. V. *Nitrate de potasse*.

SEL D'EPSOM. V. *Sulfate de soude*.

SEL DE DUOBUS. V. *Sulfate de potasse*.

SEL DE GLAUBER. V. *Sulfate de soude*.

SEL DE GUINDRE. Mélange de 24 gram. de sulfate de soude, de 6 décig. de nitrate de potasse, et de 2 centig. et demi de tartre stibié. — Purgatif.

SEL NEUTRE. Les sels neutres employés en thérapeutique sont le sulfate de magnésie, le sulfate de potasse et le sulfate de soude.

SEL DE SEDLITZ. V. *Sulfate de magnésie.*

SEMEN CONTRA. Semence de plusieurs espèces du genre armoise. Celui d'Alep ou d'Alexandre est le plus estimé et rare : aussi lui substitue-t-on souvent dans le commerce les capitules des fleurs de l'*artémisia campestris.* — C'est un vermifuge très employé.

*En poudre* : 2 à 4 gram. incorporée dans du sirop ou dans du miel que l'on donne aux enfants étendu sur du pain, etc. — *Infusion* : 4 à 8 gram. dans 500 d'eau. — *Sirop* : 30 à 60 gram. — *Extrait* : 10 à 20 centig. aux enfants.

SÉNÉ. — Feuilles du cassia, qui croît en Egypte d'où il nous vient par le Caire où est le dépôt général. Les follicules en sont les gousses du fruit. — C'est un purgatif des plus employés ordinairement associé aux sels neutres.

En *infusion* : 8 à 16 gram. pour 250 d'eau. On ajoute ou non un autre purgatif ; 30 gram. pour 500 d'eau en lavement.

SIALAGOGUES. Substances qui, mises en contact avec la membrane muqueuse de la bouche, agissent sur les glandes salivaires dont elles augmentent la sécrétion. Le pyrètre, le raifort sauvage, le poivre et surtout le *tabac* chiqué sont des sialagogues.

SINAPISMES. Cataplasmes dont la farine de moutarde fait la base et qu'on applique sur la peau pour produire la rubéfaction et une action révulsive.

*Sinapisme ordinaire* : On le prépare en mêlant dans un pot de faïence 125 à 250 gram. de farine de moutarde et eau tiède q. suffisante. Cette préparation donne un sinapisme plus actif qu'avec le vinaigre qui neutralise une partie de l'action de la moutarde. — *Sinapisme mitigé* : On mêle quelquefois un peu de farine de lin au cataplasme précédent pour le rendre moins irritant lorsqu'il s'agit de l'appliquer chez les enfants ou les femmes. — Chez les très jeunes sujets, de la mie de pain cuite dans du vinaigre suffit pour produire la rubéfaction.

SIROPS. Médicaments liquides, doux et agréables, légèrement visqueux, préparés en faisant dissoudre du sucre, à l'aide d'une douce chaleur, dans un liquide quelconque, soit pur, soit chargé de principes médicamenteux. Presque tous les médicaments simples servent à faire un sirop qui porte leur nom. Il est quelques sirops néanmoins qui ont une autre dénomination. Tels sont, par exemple, les :

*Sirop anti-scorbutique.* Fait avec les feuilles de cochléaria, de trèfle, d'eau de cresson, et avec la racine de raifort sauvage et l'orange amère.

*Sirop de Bellet.* Composé de sirop de sucre, d'acide nitrique et de sublimé, 1 centigr. par once — Anti-syphilitique pour les enfants à la dose d'une cuillerée à café.

*Sirop des cinq racines.* Fait avec : ache, fenouil, persil, asperge et sirop

simple. — Pour édulcorer les tisanes diurétiques.

*Sirop de cuisinier.* Salsepareille, fleurs de bourrache et de roses, anis, miel et sucre. — 2 à 4 cuillerées comme sudorifique dans la syphilis, les dartres, les rhumatismes chroniques.

*Sirop diacode.* Sirop de pavot.

*Sirop de karabé.* Sirop d'opium, avec addition de 4 décigr. par 30 gr. d'esprit volatil de succin.—Calmant.

*Sirop de Laffecteur.* Sudorifique.

*Sirop de Lamouroux.* Remède secret. — Pectoral.

*Sirop de Larrey.* Sirop sudorifique contenant: sublimé, extrait d'opium et sel ammoniac, de chaque 25 centigr. par 500 gram. — 15 à 30 gram. par jour dans les syphilides.

*Sirop sudorifique simple.* Sirop de salsepareille.

*Sirop sudorifique composé.* V. Sirop de cuisinier.

*Sirop de Thridace.* V. Thridace.

SOLUTIONS. Remèdes résultant de la fusion d'un solide dans un liquide.

*Solution de Fowler.* V. Arsenic.

*Solution de Pearson.* V. Arsenic.

SOUFRE. SULFUREUX. Le soufre et ses composés ont une action spéciale sur la peau et certaines muqueuses. Il est employé dans les maladies cutanées et les catarrhes pulmonaires. Il est efficace dans les engorgements chroniques, les paralysies. V. *Sulfure de potasse.*

A L'INTÉRIEUR. *Soufre sublimé* ou *fleurs de soufre* : 1 à 4 gram. dans du lait ou du miel ; 4 à 12 comme purgatif. — *Pastilles :* 4 à 8 comme antipsoriques, expectorantes.

A L'EXTÉRIEUR : 4 gram. pour 30 d'axonge, en frictions dans la gale, les dartres, etc. — *Bains sulfureux.* V. Sulfure de potasse.

SOUS-CARBONATE DE FER. Propriétés et usages des ferrugineux. V. *Fer.*

*Poudre* : 15 centigr. à 1 gram. incorporée dans du miel, du sirop ou le potage, comme tonique, etc. — *Eau ferree* : 60 gram. de clous dans une carafe d'eau. On agite l'eau au moment d'en boire et on la renouvelle au fur et à mesure.

SOUS-CARBONATE DE POTASSE. V. *Carbonate.*

SOUS-CARBONATE DE SOUDE. V. *Carbonate.*

SOUS-NITRATE DE BISMUTH. Antispasmodique. Utile dans les gastralgies pour détruire la tendance aux éructations nidoreuses, à la diarrhée, à la dyspepsie.

*Poudre* : 1 gram. dans du miel.— *Pastilles* : 1 ou 2 pour les enfants.

SPARADRAP. Bandes de toiles, de taffetas ou de papier, recouvertes d'une couche médicamenteuse de nature emplastique, et employées pour maintenir les topiques appliqués sur la peau, ou pour tenir rapprochés les bords d'une plaie.— Le *taffetas d'Angleterre* est un sparadrap.

SPÉCIFIQUES. Médicaments qui ont une action spéciale et déterminée sur la cause essentielle de certaines maladies dont ils préviennent ou annihilent le développement. En se tenant au sens précis du mot, les médicaments spécifiques ne devraient être que ceux qui s'adressent à une affection spécifique, telle que la syphilis, la variole, la pustule maligne, la rage, la morve, etc., c'est-à-dire

ceux qui ont la propriété de détruire les effets du virus. Mais il ne peut en être ainsi, car d'un côté, toutes les maladies spécifiques n'ont pas de remèdes spécifiques, et de l'autre, plusieurs médicaments agissent spécifiquement contre des états morbides qui n'ont rien de spécifique dans le sens rigoureux qu'on doit attacher et que nous attachons à ce mot. En effet, la morve, la rage, la pustule maligne n'ont pas de traitement spécifique; et, au contraire, la fièvre intermittente se guérit par un remède (le sulfate de quinine), qui a dans ce cas toutes les vertus désirables pour la spécificité. — Les *absorbants*, les neutralisants ou *antidotes*, les *fébrifuges*, les *antisyphilitiques*, les *antipsoriques* et les *anthelmintiques* (V. ces mots), sont des spécifiques.

STERNUTATOIRES. Médicaments qui, appliqués sur la muqueuse nasale, provoquent l'éternument et une sécrétion plus abondante de mucus. Le *tabac*, l'*asarum*, la *marjolaine*, etc., sont des substances de ce genre.

*Poudre sternutatoire de Saint-Ange.* V. Poudres.

STIMULANTS. Médicaments qui augmentent rapidement l'énergie des fonctions et dont l'action, bien différente de celle lente et durable des toniques, est de courte durée. — Ils se distinguent en généraux et en spéciaux. Les *stimulants généraux* sont ceux qui étendent sans doute leur action à toutes les fonctions en général. Ils sont eux-mêmes *diffusibles* ou *fixes*, selon que cette action est passagère ou plus durable. Les *éthers*, les *spiritueux* sont des stimulants diffusibles; les *résines*, les *substances à saveur pénétrante* sont des stimulants fixes.

Les *stimulants spéciaux* semblent, au contraire, ne porter leur action que sur un appareil organique, à l'exclusion des autres. Tels sont les *anti-spasmodiques*, les *tétaniques*, les *aphrodisiaques*, les *emménagogues*, les *diurétiques*, les *sudorifiques*, les *expectorants*, les *sialagogues* et les *sternutatoires* (V. ces mots).

STRAMONIUM. Plante narcotico-âcre employée surtout à l'extérieur contre les névralgies, la sciatique.

A L'INTÉRIEUR. *Poudre* : 1 à 10 centigr. — *Extrait* : 1 à 5 centigr.

A L'EXTÉRIEUR. *Infusion* : 16 à 60 pour 1,000 d'eau, en lotions, fomentations, bains. — *Huile* : en frictions calmantes.

STRYCHNINE. Principe actif de la noix vomique. Excitant spécial du système nerveux rachidien. Employée dans la paralysie lorsque la lésion matérielle est guérie ou manque.

*Poudre* : 2 à 7 milligr. en pilule. — 2 à 25 milligr. pour saupoudrer la surface d'un vésicatoire. C'est le poison qui entre dans la composition des boulettes que l'on sème sur la voie publique pour tuer les chiens suspects

STYRAX. V. *Onguents*.

SUDORIFIQUES. Médicaments dont l'action se porte spécialement vers la peau, dont ils augmentent la fonction perspiratoire. — Les principaux sont : la *salsepareille*, la *squine*, le *gayac*, le

*sassafras*, la *bourrache*, les *boissons aromatiques chaudes*, les *bains de vapeur*. On les emploie dans les dartres, les rhumatismes et les syphilides.

*Tisanes sudorifiques.*

Décoctions de salsepareille, de squine ou de douce amère; infusion de fleurs de bourrache, etc, édulcorées avec sirop de Cuisinier ou autre, etc.

*Autres.*

(V. Tisane de Feltz, de Zittman).

*Potion diaphorétique.*

| | |
|---|---|
| Acétate d'ammoniaque, | 12 gram. |
| Vin blanc, | 160 gram. |
| Alcoolat de cannelle, | 8 gram. |
| Sirop de sucre, | 60 gram. |

Par cuillerées dans la journée.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Carbonate d'ammoniaque, | 8 gram. |
| Eau distillée, | 190 gram |
| Sirop de guimauve, | 30 gram. |

Une demi-cuillerée toutes les 2 heures, contre la scarlatine nerveuse ou ataxique.

*Pilules diaphorétiques.*

| | |
|---|---|
| Extr. de douce amère, | de ch. 8 g |
| Soufre sublimé, | |

Faites des pilules de 3 décigr. — 4 à 12 par jour dans les affections psoriques et rhumatismales.

SULFATE DE CUIVRE. Caustique En solution, à petite dose, astringent très employé surtout pour collyres. Styptique dans les hémorrhagies.

A L'EXTERIEUR. 5 à 50 centigr. dans 30 gram. d'eau pour injections collyres, lotions styptiques.

SULFATE DE FER. Bon astringent.

A L'EXTERIEUR. *Solution* : 1 à 15 décigr. dans 30 gram, d'eau, pour collyre, lotions. — *Pommade* : 4 dans 30 d'axonge, pour onctions sur l'érysipèle de cause externe.

SULFATE DE MAGNÉSIE. *Sel d'Epsom*. Comme le sulfate de soude.

SULFATE DE POTASSE. *Sel de duobus*. Purgatif, anti-laiteux, qu'on prend dans du bouillon aux herbes, à la dose de 8 à 16 gram.

SULFATE DE POTASSE ET D'ALUMINE. V. *Alun*.

SULFATE DE QUININE. Ce produit qu'on retire du quinquina par les procédés chimiques, est l'antipériodique ou le fébrifuge par excellence.

En *poudre* : 3, 4, 6 à 12 décigr. en une seule ou en plusieurs fois, soit dans du pain azyme, dans de la gelée de groseille, etc., pour en masquer la saveur amère, soit en pilules, soit dissous. La solution ne se fait qu'à l'aide de quelques gouttes d'acide sulfurique, ou autre, qu'on ajoute au véhicule.

SULFATE DE SOUDE. *Sel de Glauber*. Purgatif doux. — Très employé dans les maladies de peau, la jaunisse, les affections fébriles, et en lavement contre la constipation.

En *solution* : 16 à 60 gram. dans du bouillon aux herbes. Autant pour lavement.

SULFURE DE POTASSE. *Foie de soufre*. Excitant à action spéciale sur la peau et la muqueuse bronchique. — Employé dans les affections dartreuses et psoriques, dans les catarrhes chroniques et dans tous les cas où sont indiqués les sulfureux. V. *Soufre*.

A L'INTERIEUR. *Poudre* ; 3 à 8 cen-

ligr. en pilules, comme expectorant. — *Sirop* : 15 à 30 gram.

A L'EXTÉRIEUR. En *bain* : 125 gr. dans une baignoire en bois, contre les affections de la peau, les atonies et paralysies. Si l'on craint qu'il exerce une action trop irritante, on ajoute au bain de la colle de Flandre ou de la gélatine d'os. On ajoute aussi une certaine quantité d'acide hydrochlorique pour dégager l'acide hydrosulfurique de l'hydrosulfate, pendant que le malade est dans le bain. — En *lotion* : 15 à 30 pour 500 d'eau.

SULFURE DE MERCURE. *Cinabre*. Sulfure rouge, employé à l'extérieur, en pommade, en fumigations, contre les maladies de peau, la phthiriase, etc.

En *fumigations* : 30 gram. sur une plaque rougie au feu. V. *Fumigations*. — *Pommade* : 4 à 8 gram. pour 30 d'axonge.

SUPPOSITOIRES. Préparations solides, conoïdes, destinées à être introduites dans le rectum, soit pour provoquer des évacuations, soit pour agir comme adoucissantes. Dans le premier cas, on se sert du savon taillé dans la forme convenable, dans le second cas, du suif, du beurre de cacao, du miel, auquel on ajoute des poudres médicamenteuses et que l'on épaissit par la cuisson.

SUREAU. Les fleurs sont excitantes, diaphorétiques ; à l'extérieur, résolutives.

*Infusion* : 2 à 8 gr. dans 1,000. — *Extrait*. 4 à 10 gr. — *Rob* : 4 gr. comme sudorifique, dans la syphilis, les rhumatismes chroniques.

# T

TABAC. Plante découverte à Tabaco, par les Espagnols, importée en France en 1560, par Nicot, d'où le nom de *nicotiane*. Irritant, nartico-âcre peu employé en thérapeutique, mais très usité à titre de passe-temps, d'agréable stupéfiant, prisé, fumé, chiqué.

En *lavement* : 4 à 8 gram. pour combattre la constipation et l'asphyxie.

TABLETTES. V. *Pastilles*.

TAMARIN. La pulpe du fruit du tamarinier, arbre des Indes, est tempérante, rafraîchissante laxative.

En *décoction* : 15 à 60 gram. dans 1,000 gram. d'eau.

TANNIN. Substance végétale existant dans le cachou, le kino, l'écorce de chêne (tan), le quinquina, et surtout dans la noix de galle, auxquels il donne en grande partie leurs propriétés toniques astringentes. A l'état sec et pur, il est blanc jaunâtre, friable, inodore, acide, très styptique.

En *Poudre* : 5 à 25 centigr. comme tonique ; 1 à 2 gram. comme astringent en potion.

TARTRE STIBIÉ. ÉMÉTIQUE. *Tartrate antimonié de potasse*. C'est le vomitif le plus employé ; le contre-stimulant par excellence dans la pneumonie, le rhumatisme aigu ; c'est, à petite dose, un purgatif dérivatif très bon ; un ré-

vulsif puissant à l'extérieur, déterminant une éruption pustuleuse à la peau.

A L'INTÉRIEUR. 5 à 13 centigr. dans trois verres d'eau tiède à prendre de demi en demi heure, comme vomitif. On boit de l'eau tiède dans les intervalles pour favoriser les vomissements.—Comme dérivatif interne : 5 à 10 centigr. dans du bouillon aux herbes. — Comme contre-stimulant : 3 à 5 décigr. dans une potion.

A L'EXTÉRIEUR. En *pommade :* 10 gram. pour 30 gram. d'axonge, en frictions révulsives sur la peau.

TEMPÉRANTS. Médicaments qui ont pour propriété de diminuer la rapidité de la circulation, le calorique et la trop grande activité des propriétés vitales. Ils se composent des *acides végétaux étendus*, de la *limonade*, de l'*orangeade*, des *solutions de sirop de groseille*, de *sirop de vinaigre.*

*Tisanes délayantes.* V. Délayants.

*Tisanes tempérantes.*

Limonade, orangeade, sirops de groseille, de vinaigre, de limons, étendus.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Décoct. d'orge mondé, | 1,000 gram. |
| Sirop de vinaigre, | 60 gram. |
| Nitrate de potasse, | 2 gram |

Une petite tasse toutes les heures dans les maladies inflammatoires.

*Potion tempérante.*

| | |
|---|---|
| Eau de laitue, | 90 gram. |
| — de pourpier, | 90 gram. |
| Sirop de limons, | 60 gram. |
| — de violettes, | 30 gram. |
| Nitrate de potasse, | 5 décig. |
| Eau de fleur d'oranger, | 15 gram. |

Par cuillerées dans les maladies inflammatoires.

TÉRÉBENTHINE. Suc oléo-résineux demi-liquide et glutineux, inflammable, qui découle des arbres de la famille des conifères et des térébenthacés. Il y a plusieurs sortes de térébenthines. Elles ont une saveur chaude et une odeur forte dues à une huile volatile, et contiennent une résine, sans acide benzoïque, ce qui les distingue des baumes, etc. Ce sont des stimulants, surtout de l'appareil génito-urinaire dont ils diminuent la sécrétion des membranes muqueuses. Les térébenthines sont employées contre les catarrhes de vessie, de l'urètre, du vagin et même des bronches. V. *Copahu*, *Goudron.*

On l'administre à la dose de 5 décigr. à 5 gram. en pilules, associée à la magnésie. — 2 à 8 gram. de térébenthine cuite. — *Huile essentielle de térébenthine.* V. ce mot.

THÉ. Excitant, diaphorétique et diurétique. V. tom. I, p. 507.

THÉ SUISSE. VULNÉRAIRE SUISSE ; FALTRANCK, ou *boisson contre les chutes.* C'est une infusion de plantes aromatiques recueillies dans les Alpes suisses. Elle est excitante, sudorifique, expectorante prise seule ou coupée de lait. L'usage du vulnéraire, après les chutes, contusions, etc., doit être proscrit : il ne peut qu'aggraver les symptômes. Il est bon au moment de l'accident lorsqu'il y a refroidissement, pour rappeler la chaleur, mais il faut le discontinuer bientôt.

THÉRIAQUE. Électuaire composé de substances stimulantes, toniques, astringentes, antispasmodiques, et d'opium Sa recette, très complexe et hétérogène, a été attribuée à Andromaque, mé-

decin de Néron. Quant à ses propriétés, elle les doit surtout à l'opium dont elle contient 5 centig. par 4 gram.

A L'INTÉRIEUR. 1 gram. en pilules ou en potion, comme stomachique contre les débilités de l'estomac. — 4 à 8 gram. comme calmant.—*Eau thériacale :* 4 à 8 gram. dans une potion.

A L'EXTÉRIEUR. *Emplâtre*, sur l'épigastre.

THRIDACE. Suc épaissi qui découle d'incisions faites aux tiges de la laitue.—Employée comme calmant sans opium, seule ou associée à d'autres substances.

En *pilules* : 5 à 15 centigram. — *Sirop* : 15 à 30 gram.

TILLEUL. Les fleurs sont mises en usage comme antispasmodiques et diaphorétiques dans les affections nerveuses, les refroidissements, les diarrhées séreuses.

En *infusion* : 2 à 4 pour 1,000 d'eau. —Eau *distillee :* 30 à 125 gram. pour potions.

TISANE. Eau chargée, mais légèrement, de principes médicamenteux, et destinée à servir de boisson habituelle aux malades. Les tisanes se préparent par *infusion*, pour les substances aromatiques et les fleurs sèches ; par *décoction*, pour les plantes vertes ou dures et inodores; par *macération*, pour certains corps, tels que rhubarbe, gomme, etc.; par *solution* pour les sucs, les acides.

*Tisanes*. V. Délayants, Tempérants, Calmants, Antispasmodiques, Diurétiques, Toniques, etc.

*Tisane commune.*

| | |
|---|---|
| Racine de réglisse, | 8 gram. |
| Eau bouillante, | 1,000 gram. |

Faites infuser pendant deux heures et passez. Dans les hôpitaux, la réglisse est ce qui sert à édulcorer, quand on prescrit une tisane édulcorée; c'est le miel, 60 gram., quand on dit *tisane miellée :* orge ou chiendent miellé ou édulcoré, etc.

Les *tisanes d'Arnoud, de Feltz, de Zitmann* sont sudorifiques et employées contre la syphilis ancienne. La salsepareille en fait la base.

*Tisane de Mascagni :* Bi-carbonate de potasse 8, eau commune 1,000, sirop de gomme 64.—Par cuillerée dans le rachitisme.

TONIQUES. Médicaments qui ont pour effet d'exciter par degrés insensibles l'action organique des divers systèmes de l'économie, et par conséquent de ranimer, de rétablir et même de créer les forces diminuées ou disparues. Ils forment deux classes : 1° les toniques *purs*, qui ne sont point associés à un principe âcre ou narcotique : le *quinquina*, la *gentiane*, la *petite centaurée*, les *ferrugineux*, le *froid* en font partie; 2° les toniques analeptiques fournis par les substances nutritives grasses et le vin vieux.

Les toniques ne doivent être administrés à l'intérieur qu'autant que les voies digestives sont saines, à moins que la faiblesse et l'adynamie ne soient tellement prononcées qu'il soit plus urgent de ranimer les forces vitales que de ménager la muqueuse intestinale, comme dans les fièvres graves et certains empoisonnements.

*Tisanes toniques.*

Décoctions de quinquina, de quassia, de petite centaurée, de gentiane, de germandrée, etc., édulcorées avec sirop d'écorces d'orange, de quinquina, etc.

*Potion tonique.*

| | |
|---|---|
| Extrait mou de quinquina, | 4 gram. |
| Potion gommeuse, | 125 gram. |

A prendre par cuillerée dans la période adynamique des fièvres typhoïdes.

*Autre.*

| | |
|---|---|
| Eau de Menthe, | 30 gram. |
| Eau, | 90 gram. |
| Alcoolat de mélisse, | 8 gram. |
| Sirop de quinquina, | 25 gram. |

*Pilules toniques.*

| | |
|---|---|
| Oxyde noir de fer, | 4 gram. |
| Aloès, | 2 gram. |
| Sirop de gomme, | q. s. |

Faites des pilules de 15 centigr.— n° 2 à 8 dans la chlorose.

TOPIQUES. On appelle ainsi tout médicament qu'on applique à l'extérieur. Les emplâtres, les onguents, les cataplasmes, voire même les collyres, sont des topiques.

TUSSILAGE OU *pas d'âne*. Les fleurs qui font partie des fleurs pectorales, sont émollientes, en infusion et en sirop, dans les catarrhes pulmonaires.

TUTHIE. *Oxyde de zinc impur.* Cette substance entre dans la composition de quelques collyres astringents et de pommades.

En *pommade :* 8 gram. pour 16 gram. d'onguent rosat et autant de beurre lavé à l'eau de roses, contre les blépharites.

# V

VALÉRIANE. Sa racine est employée comme antispasmodique dans les névroses, et surtout dans l'épilepsie et les accidents hystériques. Unie au quinquina, fébrifuge; au camphre, antiseptique.

*Poudre :* 2 à 8 gram. jusqu'à 15 20, dans du sirop, ou autrement. — Unie à pareille quantité de poudre de gentiane, fébrifuge.— *Infusion :* 4 à 15 gram pour 1,000 d'eau. — *Extrait:* 1 à 3 gram. en bols ou pilules. — *Sirop :* 30 gram. comme édulcorant.

VANILLE. Le fruit est stimulant, aphrodisiaque. — Aromate très employé.

*Poudre :* 1 à 2 gram. et plus. — *Infusion* 1 à 4 gram. pour 1,000 d'eau.

VENTOUSE. « Sorte de cloche en verre qu'on applique sur une partie quelconque des téguments, après avoir fait le vide dans son intérieur. Pour appliquer une ventouse, on y allume un peu de papier ou d'étoupe : l'air est raréfié par la combustion; il se forme un vide dans le vase, et son ouverture étant aussitôt mise exactement en contact avec la peau, la portion de téguments qui est ainsi soustraite à la pression de l'air atmosphérique rougit et se gonfle par l'afflux des

humeurs. Si la ventouse a été appliquée sur l'orifice d'un foyer purulent, ou sur une ouverture quelconque, telle que des piqûres faites par des sangsues, etc, elle fait l'office d'une pompe aspirante, et les humeurs ou le sang s'épanchent dans le vase. Lorsque l'on veut ensuite enlever la ventouse, il faut avoir soin de déprimer la peau avec le doigt sur un point quelconque de la circonférence du vase, pour donner accès à l'air. On applique souvent des ventouses sur des parties scarifiées, pour déterminer une saignée plus abondante; dans ce dernier cas, la ventouse a reçu le nom impropre de *ventouse scarifiée*; comme elle a reçu celui de *ventouse sèche*, lorsqu'on l'applique sur une partie de la peau où il n'existe aucune solution de continuité. »

On fabrique des ventouses à pompe aspirante qui ont une action plus grande, parce que l'on opère le vide plus complètement et au fur et à mesure que le sang remplit la cloche; mais elles coûtent cher et demandent à être entretenues avec soin.

Il est un moyen tout aussi puissant de faire le vide, et que l'on peut se procurer sans frais. Prenez un entonnoir en verre, de pharmacie; polissez bien l'extrémité du tube; sur cette extrémité, appliquez un petit disque fait avec un morceau de cuir de veau doublé de parchemin; fixez cette rondelle à l'aide de deux fils qui, se croisant sur sa face externe et la traversant, descendent le long du tube où on les arrête par des tours faits avec un autre fil. Après avoir humecté ce petit appareil pour que le disque s'applique plus exactement sur la surface plane du tube, et en bouche l'ouverture, on place la cloche de l'entonnoir sur la peau, on saisit des lèvres le tube et l'on fait le vide en exécutant des mouvements de succion. Pendant celle-ci, la soupape s'élève pour laisser sortir l'air de la cloche, et, après chaque inspiration, pressée par l'atmosphère, elle se colle pour ainsi dire sur le tube et empêche que l'air extérieur ne pénètre dans l'intérieur de l'appareil. Alors la peau se gonfle, s'élève, s'injecte, et, si on a fait quelques scarifications, le sang coule abondamment.

Les ventouses *sèches* n'agissent que par une action révulsive, rubéfiante, dont l'effet est de peu de durée. Elles conviennent surtout pour faire saigner les plaies vénimeuses et attirer le principe toxique au dehors, etc. Les ventouses *scarifiées* sont doublement utiles et par le sang dont elles provoquent l'écoulement et par la révulsion qu'elles opèrent. Elles sont indiquées dans les douleurs pleurétiques (points de côté), les névralgies, les rhumatismes; derrière les oreilles dans le cas de surdité; aux lombes contre le lumbago, ou pour faire cesser l'hémorrhagie utérine, etc., etc.

VÉSICANTS. Substances irritantes qui, appliquées sur la peau, déterminent à la surface du derme une exhalation séreuse par laquelle l'épiderme est soulevé de manière à former une ampoule, une vessie. Ce sont des agents de la médication révulsive: les *can-*

*tharides*, la *moutarde* et le *garou* sont les principaux.

VÉSICATOIRES. VÉSICANTS. Topiques qui, appliqués sur la peau, déterminent à la surface du derme, par leur action irritante, une sécrétion séreuse par laquelle l'épiderme est soulevé de manière à former une ampoule. Ils sont faits avec la moutarde, l'eau bouillante, le garou ou les cantharides. —Employés comme révulsifs, résolutifs d'engorgements, et pour livrer à l'absorption cutanée des substances médicamenteuses, telles que la morphine, la strychnine; enfin pour modifier les surfaces cutanées malades peu étendues.

*Vésicatoire ordinaire.* On étend sur un morceau de peau blanche une certaine quantité d'emplâtre vésicatoire, composé de poix blanche 3 part., de térébenthine 1, de cire jaune 1 1/4 et de poudre fine de cantharides 1 1/2.—Dans les campagnes, on étend du levain humecté de vinaigre sur un linge dur, et on le saupoudre fortement de cantharides nouvellement pilées. *vésicatoire anglais* diffère du précédent, surtout en ce que les cantharides sont incorporées à un emplâtre de cire et à l'axonge, et qu'ainsi elles sont moins facilement absorbées par les lymphatiques cutanés, et déterminent moins d'ischurie. — *Taffetas épispastique :* c'est un sparadrap agglutinatif rendu vésicant. — *Vésicatoire Trousseau :* rondelle de papier joseph imbibé d'extrait éthéré de cantharides évaporé en consistance sirupeuse, qu'on applique sur la peau. L'action est prompte. — *Vésicatoire Mayor :* un marteau trempé dans l'eau bouillante et étant par conséquent à 100° est appliqué sur la peau pendant quelques secondes.

Huit à douze heures d'application suffisent. On enlève le vésicatoire avec précaution. Si on ne veut que produire une irritation momentanée (*vésicatoire volant*), on ouvre l'ampoule sans l'ôter : la sérosité est évacuée et on panse avec du beurre ou du cérat étendu sur une feuille de poirée ou sur du linge fin. Lorsqu'on veut établir une suppuration durable, on enlève de suite l'épiderme soulevé en le coupant ou en l'arrachant, et on panse, le premier jour, avec le beurre frais, et, les jours suivants, avec un mélange de beurre et de pommade épispastique. V. ce mot.

VINS MÉDICINAUX. Vins dans lesquels on a fait dissoudre une ou plusieurs substances médicamenteuses.

*Vin diurétique amer du Codex :* 60 à 125 gram. dans l'anasarque, les hydropisies.

*Vin de Séguin :* 30 à 25 gram. comme fébrifuge, tonique, antiscrofuleux.

VINAIGRES MÉDICINAUX. Ce sont des solutés de substances médicamenteuses dans le vinaigre. Ils sont nombreux. Le plus connu est le *vinaigre des quatre voleurs* ou *antiseptique*, préparé avec aromates et camphre.

VIOLETTES. Fleurs pectorales, employées en infusion et sirop.

VOMITIFS. Médicaments qui déterminent le vomissement et qu'on administre dans le but soit de débarrasser les premières voies des saburres qui les surchargent, soit de provoquer par le vomissement une sorte de perturbation générale qui modifie favorablement l'état de l'écono-

mie. Le *tartre stibié* (émétique) et l'*ipécacuanha* sont les deux seuls vomitifs usités.

*Potion vomitive.*

| | |
|---|---|
| Ipécacuanha, | 13 décigr. |
| Émétique, | 5 centigr. |

Mêlez et divisez en 3 paquets. — Un tous les quarts d'heure. On fait avaler de l'eau tiède pour faciliter le vomissement. — Vomitif excellent.

*Potion vomitive.*

| | | |
|---|---|---|
| Émétique, | | 1 décigr. |
| Eau distil. de menthe, | | 30 gram. |
| — | simple, | 250 gram. |

En trois fois à une demi-heure d'intervalle.

VULNÉRAIRE. V. *Thé suisse*.

FIN DU SECOND VOLUME.

# TABLE

## ALPHABÉTIQUE GÉNÉRALE DES MATIÈRES.

*Nota.* — Dans cette table ne se trouvent point les mots de Chimie, de Pharmacie et de Botanique, qui sont compris dans le Dictionnaire thérapeutique.

## A

# B



# C

## D

# E

# F

## G

# H

# I

## J



## K



## L

# M

# N

# O



# P

# Q



# R

## S

# T

# U



# V

## Y



## Z



FIN DE LA TABLE.

Paris.—Imprim. de LACOUR, rue St-Hyacinthe-St-Michel, 33.

# ERRATA.

---

## Tome I.

Page 71 ligne 37, au lieu de fig. 1 et 2, lisez 2 et 3.
— 81 — 9, au lieu de Pl. IX, fig. 3, lisez Pl. X.
— 85 — 4, au lieu de Pl. IX, lisez Pl. X.
— 96 — 14, au lieu de fig. 3, lisez fig. 1.
— 144. Pour achever la dernière phrase, ajoutez : *physiques, elles ont chez l'homme un degré de développement tel*, etc.
— 266, ligne 34. au lieu de : membrane *musculeuse*, lisez *muqueuse*.

## Tome II.

Page 475, ligne 14; après le mot *diabète*, placez les mots *et la polyurie*, qui se trouvent à la ligne suivante.
— 485, au lieu de *pyétite*, lisez *pyélite*.

Ouvrage du même auteur

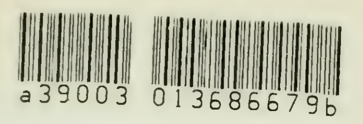
## NOUVEAU COMPENDIUM MÉDICAL

À L'USAGE

## DES MÉDECINS PRATICIENS

Contenant : 1° les éléments de la Pathologie générale ; 2° un abrégé de Pathologie interne, à la suite duquel sont groupées séparément les maladies des enfants, les maladies des femmes et les maladies de la peau ; 3° un précis des maladies des yeux (ophthalmies), rangées par ordre alphabétique ; avec le traitement où sont indiquées les formules les plus usitées ; suivi d'un dictionnaire de thérapeutique et de posologie ; un volume grand in-18, format anglais de 800 pages. — *Paris*, chez G. Baillière, libraire-éditeur, 17, rue de l'École-de-Médecine.

Paris. — Imprimerie de [illegible], rue S.-Hyacinthe-Saint-Michel, [illegible]


a39003 013686679b

